EPS
ANN 112 (2)

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s12id13209030

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA.

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA

COMPILATI

DA

ANNIBALE OMODEI

DOTTORE IN FILOSOFIA, MEDICINA E CHIRURGIA, GIA' MEDICO CONSULENTE PRESSO IL CESSATO MINISTERO DELLA GUERRA, SOCIO CORRISPONDENTE DELL' ACCADEMIA REALE DELLE SCIENZE DI TORINO, DELL' ACCADEMIA MEDICO-CHIRURGICA DI NAPOLI, DELLA SOCIETA' DI MEDICINA PRATICA DI MONTPELIER, DELLA SOCIETA' MEDICO-CHIRURGICA DI BERLINO, ec., ec.

ANNO 1826.

VOLUME XXXVII.

Gennajo, Febbrajo e Marzo.

MILANO

PRESSO GLI EDITORI DEGLI ANNALI UNIVERSALI DI MEDICINA E DI STATISTICA

a S. Giovanni alle quattro facce N. 1838.

Coi Tipi di Gio. Giuseppe Destefanis.

ANNALI UNIVERSALI.

FASCICOLO CIX.

Ricerche fisio-patologico-cliniche correlative alle più recenti cognizioni ed allo spirito filosofico delle antecedenti mediche scuole; di Pietro Paganini, *Dottore in medicina, e chirurgia, Regio Professore di clinica Balnearia, Proprietario, e Direttore del R. Instituto Sanitario d' Oleggio, Socio corrispondente della R. Accademia delle scienze di Torino, e di altre Società letterarie ecc. Tortona,* 1825, 8.° *di pag.* 386.

Dove un arditissimo spirito immaginare potesse un progetto di far sorgere quasi dal nulla in qualche ottimo sito di eccellente clima, e facilmente accessibile agli abitanti dell' Italia superiore, un grandioso palazzo cogli opportuni accessorii, in cui potessero venire comodamente ritirate a centinaja le persone, cui avversa mostrasi Igea, di qualunque fortuna e condizione siano, e rinvenirvi divertimenti non solo e passatempi

di ogni onesto genere, ma eziandio, ciò che più monta, i soccorsi più illuminati, ed efficaci della medica scienza, malagevoli, anzi impossibili a radunarsi tutti insieme nella maggior parte de' paesi, noi lo chiameremmo un bel romanzo. Eppure, non solo venne questo immaginato, ma eseguito dal dott. *Paganini* sedici anni ora sono, e di tempo in tempo renduto vieppiù dovizioso d' igienici e terapeutici mezzi. Di mille medici trionfi vantarsi ben può sì chiaro Professore, ma l' immensità delle sue intense occupazioni procurategli dalla direzione intiera di tanto stabilimento, non che dalla sua clinica esterna, non toglie ch' Egli afferrando alcuni ritagli di tempo renda conto ogni qualche anno al pubblico de' nuovi suoi pensamenti, dei miglioramenti che va introducendo nell' industre impresa, e di alcune delle sue più portentose cure. I nostri lettori non si lasciarono digiuni di sì felici progressi del medico ingegno, essendosene dato un annunzio a pag. 120 del 11.° vol.° e più alla distesa nel vol.° 26.°, a cui si rimandano a scanso di ripetizioni. La pubblicazione del recente annunziato libro fornisce a noi anche ora l' occasione di manifestare alcun che delle nostre idee intorno al medesimo stabilimento, stato da noi a lungo visitato, e studiato nelle sue particolarità, dando prima un breve ragguaglio dell' importanza e moltitudine delle quistioni in tal Opera agitatesi.

Scorger di leggieri possiamo dalla prefazione, come l' autore porti opinione, fra tanti dispareri e dissonanze di linguaggio, regnar non di meno sempre un fondo di verità per entro agli scritti sì degli antichi, che de' più recenti autori: tendere le sue fatiche ad afferrarla, e coordinarne i punti principali sotto moderni

vessilli; meritar lui dal lettore l' indulgenza, ch' egli implora, pe' difetti della sua presente scrittura, vietato essendogli dalle gravi sue circostanze ogni campo di coltivarne l' ordine, la lingua, lo stile: la medicina aspettativa de' padri della medicina, essere ben altra che quella di cui facevasi non ha guari pompa fra noi, e massimamente in Francia, ed essere questa irragionevole, e spesso perniciosissima: non esistere sostanza in assoluto modo ipo-stimolante, ma bensì relativamente; essere l' autore, finalmente, benemerito della scienza, e dell' arte nostra per le somme ampliazioni da lui arrecate alla parte balnearia, e *per la creazione dell' appropriata clinica per lo più delle malattie croniche.*

Ci duole, oltre modo, che gran fatto suscettibili non siano di compendio le presenti ricerche fisio-patologico-cliniche, già per se di frequente concise. Laonde ci troviamo costretti a disviarci dall' usato uffizio, ristringendoci all' additare i punti più rilevanti che abbiamo per entro ad esse rinvenuti.

Incomincia l' autore col manifestare un voto, che egli si attenterebbe volontieri a compiere, al che tende l' Opera presente. Vorrebb' egli che si adottasse da tutti i cultori dell' arte medica un linguaggio consono colle più sicure cognizioni antiche, e moderne. Ad onta di tutta la stima che noi gli professiamo, dubitiam noi moltissimo ch' egli, del pari che il più acuto ingegno che sorger mai possa, ad ottener valga giammai un tanto intento. Di vero, non dalle cognizioni medesime, ma dalla ineguaglianza della perspicacia e dell' istruzione di ciascheduno, egli è a ripetersi la diversità del medico sermone. Per ricondurre questo adunque

alla maggior perfezione e concordanza possibile, sarebbe d' uopo tutti i medici sentissero, sapessero, vedessero, s' istruissero in grado a un di presso eguale. E per quanto desiderabile fosse un tal fenomeno, sarà sempre un paradosso. A rettificare il linguaggio, c'bisogna certo da prima rettificare le idee. Due presentanee famose scuole tendono a questo scopo, secondo l' autore. Esse arrecarono senza dubbio dei massimi vantaggi, dissipando l' una la barbarie Browniana dall' Italia, traspiantando l'altra in Francia, sotto forme diverse, alcuna delle principali massime, cui dalla prima fu tra noi ricondotta la turba medica da lungo tempo; massime, però, le quali non aveano cessato mai di essere quelle de' migliori clinici pressochè d' ogni età. Ma e l' una e l' altra di queste scuole cozzano ancora e tra di loro e con moltissimi clinici e scrittori per alcuni altri principii, ed accessorii. E finchè divergenza tale v' esiste, chi potrà mai stabilire le basi d' un generale medico giustissimo linguaggio? Non privo di sua lode tuttavia vogliamo il desiderio, e'l tentativo dell' autore, giacchè se le idee formano la lingua, questa influisce pure a vicenda su di quelle, e serve non poco a renderle più giuste e più chiare.

Parte l' egregio autore dalla somma idea, sì bene espressa da un valentissimo moderno matematico, quella forza, che regola i soli e le stelle, essere dessa pure che anima, non il nostro pianeta soltanto, ma tutti i corpi, e tutte le molecole che li compongono. Dimostra inammissibile l' altra detta di ripulsione: essere bilanciata, modificata, superata quella forza ne' corpi viventi da un' altra, che non ne è che una modificazione, la quale cessando, sottentra la prima pienamen-

te: ogni molecola in vicinanza, o contatto d'un' altra, esercitarsi l'una sull' altra una scambievole azione, ora a noi sensibile, ora no: doversi attendere precipuamente all'azione secondaria de' corpi su noi (specifica, elettiva) non obbliando la natura della primaria: potersi formare una tavola, come infatti egli l'ideò, di graduazione della forza stimolante delle varie sostanze in rapporto coll' uomo, dal massimo degli stimolanti al massimo antivitale: collocando fra questi estremi gli stimoli più ordinarii, ed acconci alla vita, come le carni, il latte, i farinacei, ecc. segnati da una *chiave di riporto*, la quale, per certi popoli da noi lontani, o per certi individui anche tra noi, si alza, o si abbassa sino agli estremi opposti, il Musulmano essendo così abituato ai liquori ed all' oppio, ed il povero Malvino vivendo tutta la sua vita di semplici vegetabili; esservi delle combinazioni particolari per cui, chi tranguggia impunemente per es. l'oppio, soffre immensamente dall' azione d' uno stimolante assai minore; fenomeno dependente da una peculiare attitudine stata dai nostri maggiori chiamata idiosincrasia, e dovere il medico ben bene badare a siffatte anomalie; essere però spesso l' abitudine causa, per cui certe malattie s' insinuano di soppiatto, nè si discernono se non a grado avanzatissimo; potersi dire la vita una combustione, ed i fenomeni di questa, più del solito e del dovere manifesti, non male paragonarsi alla infiammazione, donde questo nome fu tratto in medicina; le infiammazioni poter essere anche passive, nei quali casi può il medico autorizzarsi a spingere innanzi *il movimento fisiologico*, ossia *a fare un minor male provvisoriamente al suo malato, per tentare di guarire*

il radicale assai più grave; essere pressochè tutte le lente flogosi di siffatta natura; succhiare la macchina animale, per un apparecchio idraulico-vitale d'azione indifferente, tutte quante le molecole si presentano alle boccucce de' linfatici nelle tre grandi vie alimentari, la respiratoria cioè, la cutanea, e la gastro enterica; doversi a quest' apparecchio lo sgombramento di tanti morbi cronici, e reliquie di flogosi; poter questo aver luogo anche ad onta dell'uso di metodi opposti, ciò che darà sempre un' aria d' incertezza alla medica scienza; essere più impunemente suscettibile la nostra economia del meno di stimoli e di eccitamento, che non del più; doversi in generale minorare l' eccitamento tosto che ci avvediamo non solo essere giunto al *più* morboso, ma vicino a giungervi, e così soltanto potersi vivere e sani e lungamente; la robustezza erculea, e l' impassibilità morale essere casi rarissimi, nè consoni colla normale costituzione dell' uomo; la stessa sostanza produrre diversissima impressione su ciascuno de' tessuti polmonare, gastro-enterico, e dermoideo, destinati tutti e tre ad attrarre, scomporre, elaborare, e tradurre al sangue i principii alimentatori della vita; somministrare questa cognizione un mezzo efficace suppletivo di cura ne' casi, in cui non può più farsi luogo a' salassi, e ricusa il ventricolo ogni anche lieve ipostimolo, tanto più se specifico antivitale, mentre regnavi pur ancora un processo flogistico locale; essersi rinvenuto questo mezzo dall' autore nei bagni torpenti, dopo il salasso forse il migliore; prepararsi tali bagni con sostanze vegetali torpenti con base cianogenata; ottenersi da questi un infinito vantaggio, che pur noi avemmo più e più volte a speri-

mentare in molti de' nostri malati dopo aver quelli adottati, seguendo le norme e l'esempio del benemerito autore; essersi ne' casi gravi a prolungarne la durata, più sicuramente che non a saturarli di troppo; doversi preferire quella medicina che soddisfa in una a più indicazioni; non mancare mai gli elementi combustibili, ma bensì mancare a loro gli organi comburenti, che perdendone a poco a poco l' idoneità diventano causa della morte naturale; male quindi apporsi coloro, che in tali casi non fanno che somministrare vieppiù copiosi gli alimenti; essere il tubo alimentare fonte il più comune degli eccessi morbifici in sequela degli errori per qualità, quantità, e tempo dell' alimentazione; aver ad essere utile, se si potesse, il conoscere in qual proporzione concorrano le tre già indicate vie alimentari tra di loro a sostenere la vita; essere probabile la concorrenza loro a parti quasi uguali; potersi queste compensare; doversi trarne da tali cognizioni grandissimi frutti per l' igiene non solo, ma per la clinica eziandio; evidente essere quindi l' utilità delle cure balnearie, agendosi così su via non ancora stanca, come la chilopoietica; utili essere i bagni in tante fogge amministrati, curative non solo, ma preservative, ed allontanare la senile rigidità; doversi por mente alla costituzione dell' aria che circonda il malato, ed alle variazioni terapeutiche che le si potrebbe, opportunamente, far subire; essere ad es. l'aria molle e vaporosa conducente nella cura delle flogosi acute, massimamente pneumoniche, o cutanee, l' aria secca e pura nel più delle croniche affezioni, ecc.

Immaginò l'autore una tavola noso-diagnostica a più facile e rapida scambievole intelligenza dei medici nel

rendimento di conto che gli uni abbiano da fare agli altri delle malattie; tavola adottabile, secondo l'autore, in tutte le dottrine mediche dominanti. È composta di cinque colonne verticali. Nella 1.ª si nota la forma della malattia: nella 2.ª la gravezza di essa, indicando, per es. s'è ipergrave, mediograve, od ipograve, giacchè grave la è sempre una malattia all'economia animale per quanto lieve appaja. Nella 3.ª si nota il grado dell'eccitamento, nella 4.ª la condizione del circolo vitale, e finalmente nella quinta la condizione di pervertimento fisiologico. Non deggionsi dimenticare gli accessori, che aver possonvi luogo, come l'età, il sesso, ecc. Non terremo dietro all'autore nel discorrere ch'egli fa intorno ad un gran numero di questi, fra quali i rapporti fisico-morali meritano la più grande attenzione, perchè il maggior numero delle idee dell'autore non vi sono che accennate. Parlando delle febbri intermittenti, cred'egli che la causa, qualunque essa ne sia, agisca sicuramente sull'apparato gastro-enterico, per la quale azione è costretta la vitalità a rifuggire tumultuosamente al centro del cuore, nel che si approssimerebbe all'idea che vuol darcene il dott. *Sachero*. Egli divide queste febbri in tre classi, saburrali, flogistiche, e neurotiche, l'ultime di cui sono le peggiori, e le più minacciose, rammemorandoci su di esse ottimi precetti curativi, come pure intorno alle complicazioni morbose, alle malattie ereditarie ch'esister possono, non altrimenti che real cosa è la fisonomia de' genitori passare ne' figli, e nipoti. Sana è pure la dottrina, ch'ei tocca intorno alle crisi, che accogliere spesso con piacere si debbono, pretenderle, violentarle non mai. Parlando delle stagioni,

egli ricorda come non di rado sia obbligato il medico a differir certe cure per l' attuale inconvenienza di esse, e risultare qui anche evidentissima l' utilità degl' Istituti Sanitarii completi, potendosi in essi soppervire ai difetti della stagione.

Il modo, con cui passò l' autore a risguardare una infinità di punti, pargli tendere a ridurre tutti i rami dell' arte a più semplici leggi, e a medesimi risultati; render plausibile ragione di quanti fenomeni occorrono fisiologici e patologici, non trovarsi in opposizione coi fatti, ed essere sanzionato dal più favorevole risultato nel proprio suo Istituto, del che prova ne fanno le numerose sorprendenti felici cure narrate non solo nelle precedenti sue Opere, ma nella presente eziandio, del che passiamo a far cenno.

Di qualunque malattia curata nell' Istituto si tiene un conto esattissimo, e sempre agevole ad aversi da chi può averne interessamento. Ma nel fare alcune di tali storie di pubblica ragione, l' autore si palesa vero discepolo de' grandi osservatori, che con pochi tratti di pennello ti dipingono al naturale una malattia sotto ogni sua fase, riserbando lo studio delle minute particolarità per gli allievi non avvezzi ancora a conoscere il molto dal poco.

Una giovane donna, amaurotica per idrargirosi, in breve risanata colle *affusioni pneumatiche* di gaz acido solforoso, forma il primo caso. Nel 2.° ci comunica la storia d'un uomo assalito da gravissima affezione mercuriale, e da latente sifilide a un tempo, trattato col migliore successo, prima col gas acido solforoso, e poscia colla cura mercuriale sotto forma di

gaz, qualche bagno torpente, e la salsapariglia. E qui accenneremo quanto opportuna addizione di que' bagni abbia fatta il Prof. *Paganini* alla cura del morbo mercuriale, per uno de' cui elementi già fu da *Mathias* caldamente raccomandata, in un colla salsapariglia, la cicuta.

Quanto è poi mirabile la guarigione ottenuta d' un uomo, a cui parevano per grave sofferta artrite anchilosate quasi tutte le articolazioni delle estremità, e la spina stessa dorsale, col mezzo de' vapori caldi, e dei bagni, l' uso di cui fu protratto per cento trenta giorni! Riflette ottimamente l' autore, che mal s' appongono e medici e malati allorchè, non vedendo a comparire la guarigione in casi consimili fra 30, o 40 giorni, perdono ogni coraggio, desistono dall' uso de' rimedii atti a debellare il morbo, e gettano il frutto di già ricevuto.

Noi abbiamo il piacere di conoscere personalmente il degnissimo infermo, di cui descrive l' aut. le tristi affezioni sotto il 3.° caso di lue sifilitica latente con idrargirosi manifesta, ulceri depascenti e dolorosissimi, condizione scorbutica, ed emottisi con vomica polmonare. La cura mista antimercuriale suaccennata e antiscorbutica, lo tornarono a stato assai plausibile in cui godemmo di ritrovarlo a Milano nel cominciare del verno scorso, mercè de' quali progressi egli è al presente ristabilito, siccome ne avemmo contezza.

Non terremo più dietro ai tanti altri bellissimi fatti di cui fu l' Autore cortese alla medica erudizione, potendosi da pressochè tutti trarne utilissime lezioni terapeutiche: e nuovi lumi per l' uso fortunato dei varii bagni, della moxa umida, di apposito regime

dietetico, ecc. E' bisognerebbe quasi copiarne le relazioni intiere, il che non ci è permesso dalla natura del nostro assunto.

Termineremo col notare, che di 1213 malattie curatesi nell'Istituto durante il triennio 1822 — 24, ducento sole si mostrarono rebelli al metodo di cura impiegatovisi. E quando si rifletta, che tutte appartengono esse al genere di morbi poco meno che disperati, o per lo meno senza vantaggio alcuno stati lungamente trattati da uno, o più medici, parrà molto più sorprendente cosa, che cinque su sei vi abbiano ottenuto un felice compiuto fine, od una lodevole mitigazione, foriera spesso della non lontana piena guarigione.

Ben s'avvide l'autore di un certo disordine regnante in questa sua scrittura, come di parecchie altre macchie dal lato ora della chiarezza, ora dello stile, or della pura lingua. Ma, dove ci facciamo a pensare, essere quella il frutto soltanto di non molti giorni d'ozio invernale, il restante dell'anno essendo per lui tutto consecrato alle gravi e numesose cure del suo Istituto, disposti ci troveremo a menargli buone le giustamente addotte scuse. Un libro di pure teorie, una faraggine di storie, e fatti immaginarii, una discussione prolissa d'ipotesi, un romanzo medico insomma, non si farà leggere da uno spirito filosofico, nemmeno quando fosse ornato delle veneri più soavi ed attraenti dell'eloquenza. Ma, un'opera fatta per guidarci alla cognizione pratica di mezzi diretti e capaci di vincere le più ostinate infermità che affliggano il nostro prossimo, quand'anche meno aggraziata compaja, e lasci nel lettore un vivo desiderio che fosse dessa uscita più tersa e limata alla luce, non rimane

tuttavia nè senza merito di lode, come non lo è senza frutto.

E poichè l' Autore stesso ci pose quì fra le mani la penna del critico, crederemmo di far torto ai veraci meriti suoi, ed alla nostra schiettezza, se lungi da noi la gettassimo, e ci astenessimo dal rivelare alcuni dei punti che non ci vanno troppo a sangue, come contrarii ai più generalmente ammessi principii.

Chiamiamo perciò, in primo luogo, più ingegnoso che fondato, il sospetto dell' autore intorno alla causa occasionale della pellagra, da che qualora dipendesse questa dalla scomparsa delle macchie solari, l' aumento de' pellagrosi osservatosi dall' autore, sarebbe pur comune a molti altri luoghi che ne andarono per l' addietro fecondi, e da parecchi anni più non ne presentano che pochissimi; siccome in una Memoria che comunicheremo fra breve ai nostri lettori avrem campo a provare dell' alto Piemonte. — Troppo astratta ci pare la sua tavola *noso-diagnostica*, non adottabile sotto l' impero di parecchie teorie, sotto quella p. e. di *Broussais*, che non ammette assoluto eccitamento accresciuto generale, non troppo felice la scelta dell' addotto esempio di malattia (l' asma non può essere che un sintoma di molte malattie diversissime) non ben giusta l' idea sempre che ha da rappresentarsi dalle parole *ipergrave*, *mediograve* ec. perchè l' espressione del grado di gravità è relativa alla natura del male, ed al modo di sentire, di sapere e di pensare del medico. La sorte di alcuni trapassati sistemi ci fece accorti, non essere punto la tanta semplicità di una teoria la prova, che essa si approssimi alla verità; ch' è ben lungi dal rinvenirsi così semplice la na-

tura, è questa anzi tanto composta, e valentesi di sì moltiplicati e complicati mezzi d' ogni ordine da renderla nel più delle cose restìa alle più profonde e curiose investigazioni dell' umano ingegno. — Nè gli è certo il vocabolo *infiammazione*, da cui venga ferita la fantasia degli uomini, ma bensì l' idea ch' essi vi associano ordinariamente dei salassi stati ahi troppo prodigalizzati in certe città, come lo sono ancor tuttavia in certe altre i tonici, e gli stimolanti, scarsità non essendovi ancora di medici Browniani, o tali almeno, che scorgono di leggieri insorgere spesso debolezza e non si persuadono poter dileguarsi le malattie e ritornare la bella salute senza il concorso dei loro incendiarii medicamenti. — Nè più il modo con cui risguarda l' autore in questo suo Scritto astrattamente di troppo la forza e la debolezza della macchina animale, ci pare abbastanza in armonia colle presentanee cognizioni fisiologiche e patologiche, del pari che le idee sul pseudo eccitamento, sulle infiammazioni passive, sul capitale di riserva dell' eccitabilità, sulla mancanza di riproducibilità di questa nell' età più matura, ec.

Ma, lasciati in disparte siffatti slanci teorici, con cui amò l' autore peregrinare sopra le sue numerose osservazioni, le quali egli però da filosofo qual si è premette costantemente nel suo giornaliero medico procedere a qualunque ragionamento, sovra quelle unicamente, e non sovra i ragionamenti stabilendo i suoi metodi curativi, non dispiacerà all' imparziale lettore il conoscere più davvicino i mezzi ed il valore di questi ultimi, ammettendolo seco noi ad una breve, ma sincera disamina di cotesto Reale Istituto.

Non rammenteremo ciò che fu questo, come s'ampliò, i favori, che ottenne, e le straordinarie spese, mercè delle quali salì esso al grado di perfezione, a cui è giunto. Non discenderemo nemmeno a descriverne un minuto ragguaglio. Ad onta di tutto questo, che imparar puossi dalle opere dell' autore medesimo, oltre alla nota Lettera del dottor *Buniva* (1), rimane a dirsi regnare generalmente sopra di esso delle idee ora solamente false, ora false e sfavorevoli. Ecco perchè, bramosi quali siamo del lume della pura verità, non ci ritrae dal renderle un giusto cordiale omaggio il pensiero di ricalcare un sentiero da altri più di noi valorosi battuto, o d' incorrere nell' animavver-

---

(1) *Ecco i titoli di tali scritture:*

Nuovo stabilimento di bagni d' acqua minerale e medicata in Oleggio coll' aggiunta d' un cenno teorico-pratico sui medesimi. Lugano, 1818. 8.°

Prospetto clinico delle principali malattie state curate nello stabilimento de' bagni minerali dei dott. P. Paganini *in Oleggio l' anno* 1818. *Mil.°* 1819. 8.°

Della maniera di fondare, dirigere, e conservare un' istituto Balneo-sanitario, con osservazioni cliniche induttive sopra molte malattie, che vennero preferibilmente curate con soccorsi balneari a seconda della nuova dottrina medica, da P. Paganini, *ecc. Torino* 1822, 8.°

Lettre du docteur Buniva *à M. le docteur* Coindet *à Genève sur l'établissement Balneo-sanitaire fondé par le docteur* Paganini *à Oleggio dans le Novarais; nouvelle édition. Turin* 1823. 8.°

sione di tali, a cui pare adduca ombra e pena tutto quanto può a questa nostra patria procacciare lustro, e celebrità.

Il villaggio d' Oleggio, distante quattro leghe dalla città di Novara, e due dal lago maggiore, risiede sopra una vaga collina. L' instituto Balneo-sanitario del dottor *Paganini* ne occupa la più bella parte, cento magnifiche prospettive parandosi innanzi da ogni lato all' attonito sguardo. L' aria vi è pura. Il variabile barometrico vi si può, crediamo noi, fissare a 27. 4. 5. a un dipresso. Siffatta pressione, concorre senza fallo al buon esito di tante malattie, che sotto una pressione molto minore si vanno tuttodì con molto maggiore difficoltà trattando. L' edifizio è uno de' più comodi, nè senza eleganza. Vi sono moltissime belle camerette per la maggior parte degli accorrenti, e vi son pure appartamenti d' un certo lusso per chi amasse non trovarvi differenza dal proprio palazzo. Chi non preferisce di giovarsi della tavola comune del Direttore, può mangiare in camera, o mantenersi anche i consueti suoi pasti per mezzo de' suoi cuochi, e donzelli, a tutto prestandosi quella comoda e vasta abitazione. Le persone di servizio sono la più buona gente che mai, sì per l' esattezza, e cordialità loro, che per molte altre eccellenti qualità.

Chi dalla fama di questo Stabilimento, o dalla cognizione delle faustissime cure operatevisi, è spinto a ricercarvi o sollievo, o guarigione a qualche sua imperversante malattia, appena entrato, vi rinviene tosto un' amorevole accoglienza, finchè dopo essersi stabilito in convenevole camera vede giungere il Direttore, il quale, giusta le informative per iscritto dai re-

spettivi medici curanti spedite, ed un lungo, accurato, e reiterato esame, forma la diagnosi, ed ordina le fila del metodo curativo da impiegarsi, subordinata ogni cosa alle variazioni che parranno richiedere una cognizione più profonda del morbo, gli accidenti della cura, e le particolarità individuali dell' infermo.

Non solamente ne' bagni diversi consistono le cure, ma nell' uso di tutto quanto ha potuto inventare la scienza, o il caso, a vantaggio della languente umanità. Va dunque solennemente errato chi misura i vantaggi di questo Stabilimento da quelli de' bagni d' acque minerali onde abbonda l' Italia occidentale, a cui d' ordinario son diretti, o spontaneamente accorrono indistintamente persone affette da morbi d' indole differentissimi, e spesso opposti, siccome accennato fu nel render conto dell' Idrologia minerale dell' egregio dottor *Bertini* (V. questi Annali vol. 23, pag. 173), senza che l' ajuto vi concorra di adeguato regime, ed altro qualsiasi opportuno rimedio, nè vi sia chi caritatevolmente in sul loro venire le rimandi, qualora la natura di lor malattia sia tale da infondere più timor di nocumento, che non speranza di sollievo dalle acque a cui ebbero ignorantemente ricorso.

Di bagni, è vero, si prevale fra tutti i rimedii il dott. *Paganini*, ma bagni sono così variati di qualità, attività, e forma, come varie sono le infermità che gli s' offrono a curarsi. Dall' uso di essi non può tornar mai irritazione alla mucosa gastrointestinale, a cui dai medici si fa in generale scontare sempre i difetti degli altri visceri, o delle altre parti del corpo, e per essi s' introducono nell' economia animale con sommo vantaggio terapeutici elementi, a cui mal reggerebbe il ventricolo. Vi si compongono, in ben diretta farmacia,

tutte le sorta desiderabili d'acque minerali emole delle naturali. Ma i bagni, che parsi ci sono i più ordinariamente, e sovranamente utili in quasi tutte le malattie croniche, sono i torpenti idrocianati. E la durata d'ogni bagno ha da essere del pari valutata in ragione della flogosi, da cui si alimenta, o, per meglio dire, si costituisce la malattia. Noi vedemmo quindi essa prolungarsi oltre le quattro e cinque ore giornalmente, e con profitto, appena prima sperabile.

Dopo siffatti bagni, il più potente elemento di cura, onde utilmente si valga il dott. *Paganini*, si è il regime opportuno di vita. La dieta astemia, scarsa, e vegetale gli servì non di rado, forse sola, a risanar malattie da molti anni resistenti alle meglio combinate maniere terapeutiche. E tali che non credeansi poter vivere se non cibandosi di brodi concentrati, di carni, e bevendo egregii vini, dal che declinando parean loro cadessero adosso tutti i malanni, vi rinvennero nel regime contrario, a lungo sostenuto, la smarrita prisca salute. E non si è che in questo Stabilimento, che noi terminammo per convincerci appieno di sì stupendo valore degl'igienici mezzi.

Le malattie cutanee, certi malori d'indole sifilitica, o mercuriale, vi trovano un nemico potentissimo a debellarli assai presto nelle fumigazioni, or acquee vaporose, or mercuriali, or solforose colla macchina di Galés, stata dal *Paganini* considerevolmente migliorata.

Non ci estendiamo sui bagni locali, sulle docce, e sulle injezioni, sì per l'ano, che nell'utero, delle diverse sostanze, liquide, vaporose, o gazose; chè, ogni stromento qui evvi il più atto a soddisfare le indicazioni di tal sorta, di cui possa il clinico più sagace bramare l'adempimento.

Le più rinomate acque minerali artifizialmente qui si formano, giusta l' analisi somministratane dai più valenti chimici, anzi con maggior costanza di principii che non ne mostrino alle analisi istituite ne' diversi tempi le acque naturali, o combinando entro ed esse un soprappiù di altri elementi, noti per l' efficacia loro contro certe infermità, siccome il carbonato di soda, lo iodio, ecc. Tutti omai sanno, come riescito vi sia al dott. *Paganini* il trovar modo di saturare, più che mai da veruno siasi potuto, d' un gaz qualunque, le acque sue minerali, e come per alcune di queste abbia Egli ottenuta la privativa dello smaltimento. A riguardo di siffatte acque, vi ha chi prediligge le naturali, ed altri parteggia per le artifiziali. In favore sta di queste il Dott. *Paganini*. La variazione degli elementi costitutivi di quelle, la facilità per cui venendo a penetrare una volta attraverso minerali arsenicali, plumbei, ed altri nocivi all' uomo, possano riescire estremamente ed a lungo tempo perniziose, fino a che con una nuova analisi venga a scoprirci l' origine di mille sventure, sono gli argomenti più forti in favore delle seconde. Contro queste milita poi una riflessione del pari fortissima: non essere la chimica giunta ancora a tal grado di perfezione da comunicarci tutta la certezza delle sue analisi, e tanto meno nelle sue sintesi non sempre bene pareggiar la natura. Chi avesse, per es., tre anni or sono, secondo i dettami dei chimici, composte artifizialmente le acque di Castelnovo d' Asti, non vi avrebbe certo ammesso il massimo degl' ingredienti, lo jodio, che fuvvi poscia da nuovi chimici mezzi discoperto. Senza innalzarci a giudici di tanta lite, nè seguendo alcuna di tali parti, a noi pajono en-

trambe conciliabili. Si ovvierebbe all' obbiezion principale fattasi alle acque naturali coll' adottare i necessari provvedimenti, tra cui quello si potrebbe comprendere d'un saggio chimico da farsi ogni anno alla stagione delle acque, di ogni fonte minerale in uso esterno, ed interno. Si risponde all' obbiezione rinfacciatasi alle acque artifiziali, che o queste sono veramente utili ne' casi in cui sono indicate, ed allor poco c' importa della reale identicità loro con queste o quelle delle naturali, purchè si sappia che l' acqua A artifiziale composta degli elementi b, c, d, proficua si mostra in date circostanze; o non è utile, ed allora, ad onta d' ogni encomio, che se ne possa fare dall' umana ingordigia di chi le fabbrica, o vende, si cessa senza lungo indugio dal farne uso. La qual cosa facilmente argomentando *a priori* dai noti principii costitutivi di esse, può prevederla il medico istrutto, e sagace. Del rimanente, siamo il più delle volte ridotti a consultare non soltanto il grado di maggior perfezione, e d' eccellenza di tutte siffatte acque (eccellenza ch' è però sempre relativa a' bisogni d' ogni infermo, e variar deve non solo nella qualità, ma eziandio ne' principii loro), ma più ancora la facilità di averle recenti a volontà, ben raccolte, e al più discreto prezzo; sotto il qual punto di vista si trova il medico di frequente astretto a valersi delle artifiziali, siccome a noi accadde il più spesso, riportandone tuttavia i più segnalati servizii. Hanno dunque le acque minerali naturali, e le artifiziali i loro pregii. Sta nel Clinico il valutarli ad ogni occorrenza. E sta nell' onestà de' farmacisti lo trasmettere realmente quelle che vengono loro chieste, siano naturali, o siano artifiziali, e non esitarne in

vece loro quelle composte da essi medesimi, per cui non esiste ancora cauzione, e sicurezza legale.

Il laboratorio chimico del D. P. vi è oltreacciò fornito di ogni miglior preparazione farmaceutica antica, e moderna. Perciocchè, come si è antecedentemente notato, fa egli la più grande stima di tutte le osservazioni, di tutti i fatti trasmessici da Ippocrate sino agli ultimi tempi.

Egli ha per coadiutori un altro medico, ed un chirurgo, benchè abbia egli ancora professata l' arte chirurgica, e distinto siavisi abilmente più volte. Vi fa da chirurgo da varii anni in qua il dott. *Vay*, laureatosi anche nella medica facoltà la scorsa primavera alla R. Università di Torino; uomo per molte doti di cuore, e d' ingegno, commendevole. Pel soccorso che questi gli prestano, non si assolve egli però dal vegliare, mattina e sera, e continuamente, sulle cure intraprese, e dal meditare profondamente su quelle, che di giorno in giorno, nella bella stagione sovra tutto, si presentano alla clinica sua perspicacia.

Lontano dall' esser egli assolutamente addetto ad alcuna medica setta, egli guarda con occhio osservatore tutti i fenomeni fisico-vitali, ed ha per guida costante la sperienza, non allontanandosi da essa mai se non allorquando essa stessa ci manca, ed allora il genio medico, quel genio con cui si nasce, e che fino ad un certo punto anche si acquista, lo conduce per mano fino a che non ripigli il filo mancato di essa. E quantunque nelle sue scritture, in quella precipuamente, che testè discorremmo, sembri egli troppo amico delle astrazioni, difetto troppo a' teorici italiani comune, egli non lo è altrimenti al letto del malato,

e noi siamo testimoni della sollecitudine con cui si fa egli sempre ad indagare quali siano gli organi, gli apparecchi, più, o soli, offesi, donde il turbamento ne nasca, e la reazione generale di tutta l' economia

Molti inutile reputeranno lo Stabilimento, di cui si ragiona, parendo loro potersi procacciare ciascuno dei nominati rimedii nelle case proprie de' malati, degli agiati massimamente. Ma, oltrecchè gli è quasi impossibile il rinvenire all' uopo ed una macchina acconcia di *Galés* e quella di *Triayre*, ed una simile a quella del *Paganini* per soprasaturare le acque de' diversi gaz, e'l praticare colla dovuta precisione le varie docce, i bagni diversi, sovrattutto i medicati, quelli a foggia di nebbia, di pioggia, ecc. ecc. impossibile poi gli è assolutamente il procurare ai malati di tutti i paesi l' opportuna pressione barometrica, e il debito grado di purezza dell' aria, e l' abbandono delle domestiche cure, ed una variata novella simpatica società. Tanto è ciò vero, che noi scorgemmo assai persone doviziosissime, che lunga pezza indarno furono trattate a casa loro dai più illuminati clinici, e che trovarono poscia in cotesto Stabilimento, con meno efficaci mezzi, la loro total guarigione. Un padre, una madre, un figlio di famiglia, turbati ogni giorno da un qualche affaruccio, non seguono sempre appuntino le cure loro metodiche, spesso anzi vi contravvengono formalmente, ed ora frappongonvi tra una cosa e l' altra una dannosa dilazione, ora mutano di metodo, e di rimedii pe' consiglii d' un altro sovraggiunto Esculapio, e frattanto le malattie vestono le sembianze di incurabili; mentre, all' opposto, recatesi tali persone all' Istituto, obbliando ogni altra cosa, tranne lo scopo

di ottener finalmente il ritorno della sanità, non trasandano il menomo che del metodo prescritto, e giungono alfine alla contesa meta, e vi giungono tanto più agevolmente, in quanto che il dott. *Paganini*, conscio della potente influenza esercitata sul fisico dal morale, e *viceversa*, non ha dimenticato di rendere vieppiù aggradevole il suo Stabilimento con un giardino inglese, onde l'Edifizio va cinto a due lati, nel quale, oltre alcuni deliziosi passeggi, il giardino botanico, l'orto, vi ha stabilito un roccolo, la scocca, la giostra, l'altalena, un appartamento gotico-mosaico-filosofico-poetico bellissimo, ed ha fatto di pubblico diritto pe' suoi Istitutisti una scelta biblioteca, non manchevole d'opere per ogni ceto di persone. Oltreacciò, nelle sale che servono di casino vi ha il giuoco del trucco ordinario, del chinese, e i giuochi più comuni fra le conversazioni, oltre a varii Giornali letterarii, e politici. In vista di tanti comodi e vantaggi, non ci rimane più a stupirci, se molti morbi colà si domino, e vincano irrevocabilmente, che renitenti si stettero, e si starebbono altrove per lungo volgere di lune. Inconcepibile quindi ci riesce, come esistanvi clinici, che si adontino di lasciarvi accorrere certi infermi, ch' essi per altro lato non valgono mai a intieramente guarire, o soltanto con somma difficoltà e lentezza. Non basta l'abilità, e la scienza del medico. Vi si richiedono d'ordinario gli opportuni mezzi, e questi non sono tutti sempre in sua balìa. E che avrà egli a scapitarne di buon nome, se indirizzerà il suo malato colà dove congiunti vanno in mirabile commercio tutti i mezzi, che invano alle proprie case si desidererebbono?

Ci ristiamo dal tuono di panegirista, in cui senza

avvederci trarre ci lasciammo, colpiti ancora dalla vaghezza del sito, e da ogni amenità, che vi s' incontra, augurando ad altre parti di questa bella penisola il favore d' un pari Stabilimento, ed a chi vorrà e potrà imitarne il celebre Istitutore, eguale sostegno nel suo Governo, e vie maggiore incoraggiamento per parte de' suoi colleghi.

Gensana, D. M. P. P.

Risposta al tema proposto con programma 10 luglio 1823 dalla Società medico-chirurgica di Bologna, esposto nei seguenti termini:

« Letti i molti autori, i quali han parlato dello scor-
« buto, ponderati i fatti, che si narrano, sottoposti i
« medesimi a matura critica secondo le norme della
« nuova medica filosofia; determinare l' indole patolo-
« gica di questo morbo e conseguentemente tutt' altro,
« che appartiene alla diagnosi, al pronostico, alla
« cura. »

« Si desidera, che coloro i quali imprenderanno a
« trattare questo argomento, sottopongano a discus-
« sione così i fatti, come le teoriche anteriori, ed ap-
« poggino per quanto è possibile le loro deduzioni ad
« osservazioni ben fatte e su cui non possa cadere
« ragionevole dubbio. »

Memoria del dott. Camillo Versari. *Premiata dalla Società medesima. (Opu-*

scoli della Società medico-chirurgica di Bologna. Vol. II.° Fasc. IV.° Bologna luglio 1825.) (1).

Strana cosa parrà forse che due soli medici scendessero nell'arringo a disputarsi la corona promessa dalla Società medico-chirurgica di Bologna coll' enunziato programma, e cosa ancora più strana parrà forse che si trovassero amendue meritevoli di premio, sì che quel rispettabile consesso vi fosse costretto a dividerlo tra essi, vale a dire tra l' autore della Memoria superiormente citata, socio corrispondente di quella Società, e il sig. dott. *Gabriele Rossi*, socio residente, e vicepresidente attuale della medesima. Alieni noi dal soffisticare intorno ai motivi che possono aver condotta la Società a ammettere tra i concorrenti i membri della Società istessa, plaudendo al saggio divisamento del programma, ci faremo a esporre analiticamente, *sine ira et odio*, il tenore della prima Memoria, che è la sola che abbia finora veduto la luce. La critica non è sempre la più acconcia a procacciarci lo scuoprimento del vero.

Art. 1.° *Cose generali.* - Toccata brevemente l' antichità dello scorbuto, il sig. *Versari*, coll' autorità di *Lind*, *Milman* e *Cook* confuta l'opinione di coloro che attribuirono questa malattia all'uso dei pesci, delle vivande salate

---

(1) *Articolo comunicato dal sig. dott.* Luigi Riboni *Direttore dell' Ospizio di sanità a S. Vittore al Corpo, n.°* 2709.

e dell' acqua marina. E prendendo ad esame il fatto di quella donna riferito da *Huxam,* che per guarire da un tumore scrofoloso, bebbe per dieci mattine consecutive acqua di mare, e fu presa da scorbuto, pel quale poi ne morì (il che parrebbe a prima vista dimostrare l' azione scorbutica del sale) osserva giustamente, 1.° aver molti bevuto acqua marina senza essere divenuti scorbutici; 2.° che lo scorbuto suol facilmente assalire chi è, od è stato attaccato da altre malattie, massime poi se croniche, come *Kramer, Milman, Fodéré* ed altri osservarono; 3.° che quella donna poteva essere predisposta allo scorbuto, e soggetta alle sue vere cagioni; 4.° che la piccola quantità del sale contenuta nell' acqua marina che bebbe, poteva agire solamente come blando purgante, ed i purganti di tal natura, oltrecchè vincono lo scorbuto, possono impedirlo, il sal marino essendosi prescritto dallo stesso *Wiero* nella putrefazione delle gengive, da *Milman* come preservativo, ed essendosi praticata con vantaggio la stess' acqua marina da *Addington* e *Graigner:* sì che se quella donna se è morta di scorbuto, è morta, dice il dott. *Versari,* di scorbuto secondario per scrofola. — Contra alla putrefazione del sangue, che molti hanno supposto cagione di questa malattia, l' autore si fa forte della testimonianza di *Lind, Poupart, Milman* e *Rouppe,* i quali assicurano coagularsi invece nello scorbuto colla massima facilità. Dimostra co' fatti e colle esperienze dei più accreditati medici, che la forza vitale si oppone alla putrefazione, e che l' alito fetente di questi ammalati, si vuole attribuire ai guasti delle gengive, e della bocca, alle ulcere cancrenose che si sviluppano, ai pezzi di gengive medesime che distaccandosi si pu-

trefanno, alle ulceri stesse e alle afte che all' esofago si estendono; e se ne' cadaveri scorbutici rapida è la putrefazione, ciò dipendere probabilmente dalle modificazioni che tale malattia è capace di generare nell' organismo, e dalla poca vitalità superstite, per cui gli elementi organici cedono presto alle chimiche leggi. — Lungi dall' accordare ad *Eugaleno* e *Drawitz*, ed a varj altri la molta estensione dello scorbuto a moltissime malattie, lungi dall' adottare le divisioni e le distinzioni di *Willis, Boërhaave, Riverio, Sydenham, Darwin*, ec., l' autore dichiara lo scorbuto in qualunque luogo, e per qualunque cagione si generi, esser un solo; verità già nota a *Olao Magno*, *Lind*, *Cullen*, *Buchanam*, *Pinel*, *Fodéré*, *Milman* e *Mayuwaring*, attribuendo alle diverse individuali costituzioni, al vario genere di agenti, al vario modo col quale furon sentiti, e perciò al maggiore, o minore grado de' sintomi, non che al costume di collocare le malattie di difficile cura tra le scorbutiche così dette, ed al modo fors' anche di vedere nelle epoche passate, l'errore in cui caddero su tal rapporto uomini sommi nel distinguere lo scorbuto in marittimo e terrestre, ecc. — Tra le diverse opinioni intorno all' origine della malattia, il dott. *Versari* combatte principalmente quella di *Soemmering*, che in un principio rachitico ne rinveniva la sorgente, osservando che » quantunque le ossa soffrano tanto nella Rachitide, quanto nello scorbuto, alterazioni importantissime, ciò nondimeno è tale la differenza tra l' una, e l' altra malattia da non dovere considerarle consimili. E difatti, nella Rachitide i denti sono immuni da qualunque vizio, i guasti delle gengive, che si presentano tanto comunemente nel vero scorbuto, man-

cano in quella, e il gonfiarsi, e l' incurvarsi delle ossa, e l' assalire quasi unicamente i bambini, caratteri proprj ed esclusivi della Rachitide, fanno abbastanza comprendere, che v' è fra tali malattie una tale distanza, che non permette rassomigliarle tra loro. » Riguardo all' ipotesi di *Trotter*, che è pur quella di *Aasheim*, e di *Rollo*, vale a dire che lo scorbuto dipenda da difetto d' ossigene, nota offrir quest' ipotesi viste un po' troppo chimiche, rendere la macchina animale un elaboratorio, ed essere distrutta dalla chimica stessa; poichè invano egli pretende somministrare quella quantità d'ossigene mancante, secondo lui, nel sangue degli scorbutici col mezzo del saur-kraut, o brassica fermentata, od altri vegetabili di simil natura, conosciuti al giorno d' oggi privi di ossigene. In sentenza del nostro autore « le principali cagioni dello scorbuto si riducono a eccesso, e difetto d' esercizio, ad umidità, ad atmosfera nebbiosa, a freddo e cattivo alimento, ed a patemi, » per cui i marinari, che a tali disastri sono sempre in balìa, hanno più famigliare questa malattia.

Discorrendo brevemente i visceri, gli organi, i sistemi che gli antichi medici ritenevano più impegnati nello scorbuto, il dott. *Versari* fa cenno dell' opinione *d' Ippocrate*, di *Willis*, *Ezio*, *Rosneo*, *Eugaleno*, *Riverio*, ed altri, che fissarono la sede di tal malattia nella milza; di *Hoffmann*, e *Reusnero*, che viddero a preferenza affetto il fegato; di *Brengger*, e *Muray*, che riscontrarono più o meno alterato il prancreas; di *Etrich*, ed *Allen* che osservarono il sangue de' cadaveri scorbutici temperato, e scorrevole; di *Lind*, *Petit*, e *Soemmering*, che trovarono alterazioni nel periostio

e nelle ossa. Espone le osservazioni di *Poupart*, il quale nel petto, e nelle altre cavità degli estinti da scorbuto trovò più o men copia di siero, acre a tal grado da infiammare la pelle, e farne separar l' epidermide; e, enumerando diversi casi d' induramenti, effusioni, aderenze, suppurazioni, carie, e cangrene da lui, e da altri medici osservate negli estinti per iscorbuto, in ogni parte del corpo, se si eccettui il cervello, conchiude l' encefalo e il sistema nervoso, essere i soli che vadano immuni dai guasti di sì terribile malattia.

Articolo 2.° *Forma morbosa.* — Lo scorbuto, che tra le malattie croniche è una delle più rapide, e in cui, ove tenda a mal esito, è quasi comune, anche per piccolo moto, una facilità grandissima agli svenimenti, e perfino alla morte improvvisa, ha per caratteri distintivi « debolezza di tutta la persona, che per gradi s' accresce, ed è accompagnata da lassezza generale, o da senso di fatica, che invece di diminuire è vivamente risentito dopo il sonno; cólor lurido della cute; dolori a tutto il sistema muscolare; cellulari, subtumide, gengive fungose, facili a gemer sangue, putride, staccate dai denti; facilità di questi a cariare, a vacillare, a cadere; fiato fetido, e comparsa di macchie purpuree livide più o meno estese, a varie parti della cute. » E qui l' autore avverte, essere mal fondata la persuasione in che stanno alcuni medici, che un solo, o poco più degli indicati segni morbosi, basti per far temere l' esistenza di tale malattia. Ciascuno di questi sintomi, separatamente considerato, può tutt' al più fornire un indizio di disposizione.

Il dott. *Versari* divide l' andamento dello scorbuto

in quattro periodi. Il *primo*, ch' egli chiama *periodo*, o *stadio d' imminenza*, inchiude i sintomi precursori della malattia, quali il pallor della cute, il livido intorno agli occhi ed alla bocca, la spossatezza universale del corpo, non che la tristezza dell' ammalato. — Nel *secondo*, detto *periodo* o *stadio d' invasione*, oltre l' aumento dei succennati fenomeni, si aggiungono dolori a tutti i muscoli con rigidità soprattutto in quelli delle coscie, e de' lombi nel salire, e discendere, lievi emorragie, respirazione penosa, palpitazione di cuore, edema alle coscie, contrazioni all' adome, pelle secca, ruvida, ed arida, faccia bruno-pallida, alito fetente, gonfiezza, lividore, e spungosità delle gengive, con dolori pungenti alle medesime, comparsa di alcune macchie, simili a quelle lasciate dalla puntura delle pulci, grandi come semi di lente, tal volta larghe quanto il palmo di una mano, da prima giallognole, indi rosse, purpuree, livido-nere, che si conservano più o meno senza regola, ed irregolarmente si riproducono, che si mostrano prima alle gambe, poi alle coscie, agli inguini, alla region lombare, agli arti superiori, ed alle altre parti, che in molti casi dopo la morte svaniscono, altre volte compariscon di nuovo, come *Ezio*, e *Moelenbrok* raccontano. I polsi, finalmente, in questo stadio, sono di vario ritmo, secondo il sesso, l' età, l' idiosincrasia, il clima, ma in generale rari, lenti, ed ineguali. — Il *terzo periodo*, o *stadio di aumento*, è formato dal complesso dei sintomi già esposti nel secondo, ad eccezione, che in questo l' infiammazione delle gengive passa alla suppurazione, alla cangrena, alla carie delle ossa, delle mandibole, e dei denti, a uno stillicidio quasi continuo

di sangue fetente, in modo, da rendere insoffribile l'alito degli ammalati. Il volto diviene di color plumbeo, i dolori sono atroci, e generali, i tendini flessori delle gambe si ritirano sulle coscie, i ginocchi si fan gonfi, si formano anelli varicosi alle ranine, ulceri che gemono una materia purulenta, fetida, tenue, mista a sangue, non solo alla superficie del corpo, ma ben anche alla bocca, alle fauci, al polmone. La pelle è ricoperta di macchie lividissime, che presagiscono vicina cangrena. Le emorragie non rispettano organo, nè viscere; il tialismo, i deliquj, la diarrea, e la dissenterìa pongono l' infermo, che per sua disavventura è sempre presente a se stesso, nella più desolante disperazione. — Il *quarto periodo, o stadio di progressione mortale*, chiude la funesta scena il più delle volte a chi vi giugne. Tutti i sintomi si portano a grado altissimo, la sete si fa intensa, e penosa, insorgono febbri d' ogni forma, con vomiti, strangurie, lipotimie, ansietà, idropi, convulsioni, emorragie fortissime. La faccia diviene ipocratica, i polsi si fan piccoli, esili, e caprizzanti, e l' occhio languido, accompagnato dalla più compassionevole tristezza, si chiude finalmente per sempre alla vista di sì deplorabile spettacolo.

Si manifestano alcune volte fenomeni straordinarj, quando lo scorbuto è associato ad altre malattie.

L' appetito generalmente non s' altera che negli ultimi periodi. Il sapor della bocca è quasi sempre naturale, la lingua poco patinosa, lo stomaco senza sviluppo d' aria, e privo di senso d' irritazione, e di dolore, talchè le forze digestive si conservano quasi sempre nel loro stato ordinario, od illanguidiscon di poco.

Le orine ora sono scarse, e fosche, or abbondanti, e chiare, ora rossicce con densa nuvola, ed or coperte da pellicola di color bruno cangiante, da spuma oleosa, e salina spesso fetente. Le dejezioni alvine variano pur di natura, perchè or poco, or molto elaborate, ora mancanti, ed or copiosissime; in qualche caso le ossa sotto la locomozione mandano un certo crepito, sotto il quale se ne separano le epifisi, come notarono *Poupart*, *Willis*, *Doleo ecc.* Accade qualche volta, che le ossa si spostino, ed allora rimangono prive delle cartilagini. La febbre è assai rara, il polso ora è duro e frequente, ora molle e lento, ed alcune volte eruzioni particolari, chiamate da molti vescichette purperee scorbutiche, si associano al tormento degli infelici pazienti.

Articolo 3.° *Diatesi.* « Siccome cessando anche le cagioni produttrici dello scorbuto, la malattia ciò non ostante persiste, anzi si mostra legata ad un processo particolare, ad un essenza di suo genere, che necessariamente percorre un dato corso frenabile con rimedj comuni, così, dice l' autore, sembra le si debba attribuire una diatesi. E siccome è già dimostrato, che non dai sintomi che accompagnano, e caratterizano una qualunque malattia, ma dai mezzi che la vincono qualora ne sia ben conosciuta l' azione dinamica, si debbono trarre spesse volte i criterj per giudicare di qual diatesi si tratti; così, essendo lo scorbuto frenabile, e vincibile coi soli rimedj controstimolanti (acidi minerali e vegetabili, ferro, acque marziali, purganti, coclearia, salasso, nitro, scilla) ne viene di giusta induzione, che alla diatesi di stimolo esso appartenga.

All' azione debilitante de' rimedj antiscorbutici, si

aggiunge, in favore della diatesi flogistica di tal malattia, la sua facilità nel riprodursi, nel trasportarsi a varie parti, i vantaggi ottenuti nella sua cura dalle emissioni di sangue, il di lei sviluppo notato da *Ellis* per abuso di acquavite, l' inutilità del metodo stimolante ed i guasti rinvenuti nelle sezioni dei cadaveri.

Che lo scorbuto si riproduca colla massima facilità, è confermato dalla quotidiana esperienza, e le squadre di *Lord Anson* ce ne somministrano un chiaro esempio; che sia poi esclusiva proprietà della flogosi il riprodursi facilmente, l' autore ciò ritiene posto fuor di ogni dubbio dalla moderna patologia. Nè si lascia egli sgomentare dalla contraria autorità del *Milman*, il quale ha fatto consistere lo scorbuto in una diminuzione del poter vitale da cui dipendono le contrazioni di tutti i muscoli: perciocchè bisognerebbe provare, che codesta affezione e diminuzione di forza motrice non fosse secondaria, che fosse patologica anzichè fisiologica, che fosse accompagnata da sintomi esclusivi e non illusorj di debolezza, quali per l' appunto sono il più di tai sintomi, come la piccolezza, e l' ineguaglianza dei polsi, che s' incontrano il più delle volte nella clorosi, nell'enterite, e cardite ed in alcune flogosi nervose, e sono dipendenti dalle alterazioni del sistema irrigatore sanguigno, per cui profondamente si cangiano le condizioni della sanguificazione, e dell' assimilazione. Detti segni, che si credono indicar debolezza sono da ritenersi effetti, e non cagion prossima dello scorbuto.

Il niun sollievo della malattia dopo un sonno tranquillo, il niun vantaggio degli stimoli, il diminuire gradatamente i sintomi, la facilità di trasportarsi da un viscere all' altro, lasciandovi impressioni profonde,

caratteri tutti esclusivi delle malattie flogistiche, servono pure, a giudizio del dott. *Versari*, a provare quanto sia erronea l'opinione di *Milman*.

Altri argomenti di cui si serve l'autore ad avvalorare la sua opinione sono; il vantaggio dalle emissioni di sangue nella cura dello scorbuto, conosciuto da *Rosneo*, da *Giovanni Wiero*, da *Salomone Alberti*, da *Felice Platero*, e *Willis*, da *Beccari*, *Eugaleno*, *Senerto*, *Sydenham*, *Muray*, *Farina*, *Fodéré*, *Lind*, *Parry*, e *Tommasini*, ec.; lo sviluppo di questa malattia dall' abuso d' acquavite, come notò *Ellis*, il quale dichiarò essere lo scurbuto una costante conseguenza de' liquidi spiritosi. *Lind* attribuì a questi liquidi la facilità a peggiorarlo, e capacità eziandio a produrlo, non escludendo nemmeno que' liquori, che non sono stati sottoposti a distillazione; e siccome è confermato da comuni osservazioni, che i liquidi spiritosi, tanto se ad alta dose, quanto se per lungo tempo ingeriti, hanno un genio particolare, un' azione eccitante elettiva sui vasi sanguigni e sviluppano l' angioite, e se questa non viene a troncarsi succedono nei vasi stessi densità preternaturale di membrane (vascolarità, così detta da *Hodgsõn*) della tunica media, ingrossamenti, ed induramenti da arrivare persino al grado d' ossificazione; le quali cose non possono essere che il prodotto di un processo flogistico; così si può anche per questo arguire, che lo scorbuto consiste in una affezione congenere del sistema vascolare sanguiguo.

Le alterazioni che subiscono le gengive, le aderenze del pericardio coll' organo pneumonico, gli induramenti, e le callosità, e tant' altre degenerazioni di parti, che

succedono allo scorbuto, e che in tanti e tanti casi l'autopsia a chiare note appalesò, non son eglino forse esiti pur troppo terribili e fatali di lenti o rapidi processi flogistici? Si potrà, dopo tutto questo, trarre un giusto argomento sulla diatesi dello scorbuto dalle cagioni che lo produssero, sebbene controstimolanti, quando mille e mille fatti facilmente ci convincono succedere a queste la reazione, o il risalto vitale? Non veggiamo dal freddo, dall' umido cui tenga dietro il detto risalto, nascere le pleuriti, le pneumoniti, il reumatismo ed altre malattie flogistiche? Non sopravvengono angioiti, carditi, neuriti, ecc., pel terrore, per lo spavento, pei patemi deprimenti? Agli altri criterj, infine, che inducono l' autore a credere lo scorbuto da diatesi flogistica mantenuto, si unisce la molta facilità e frequenza di collegarsi a malattie flogistiche, da mille e mille fatti verificata, e per le quali *Federico Tager* e *Camerario*, tessero una dissertazione che porta per titolo *De Phlogosibus vagis cum Scorbuto.*

Art. 4.° *Condizione patologica.* — Non essendo costantemente attaccate nello scorbuto le medesime parti, dice l' autore, fa d' uopo ricorrere all' idea di un grande sistema affetto più o meno in alcuno de' suoi pezzi, giusta le cagioni e la tempra individuale. E siccome si è già veduto essere il sistema irrigatore sanguigno, prevalentemente preso di mira, eccettuandone quella parte che al sensorio è strettamente unita e gli appartiene, sembra perciò, che la condizione patologica si trovi ne' vasi, e consista in un angioite, però in un angioite di suo genere. E tale diffatti la mostrano e la sua particolare fisionomia, e l' estensione de' guasti a molte e molte parti, che in altre angioiti si conservano sane.

Fu collocato lo scorbuto dagli antichi tra le cachessie, le quali al giorno d' oggi sono conosciute come l' effetto di lente ed occulte angioiti. Secondo gli antichi, dice *Hodgson*, la mollezza delle interne membrane de' vasi, l' ingrossamento loro, il color rosso carico non uniforme, irregolarmente distribuito in vicinanza alle parti così alterate, era da attribuirsi alla acrimonia della sifilide e dello scorbuto: egli pare adunque che creder si possa, che le degenerezioni prodotte dallo scorbuto, almeno per la massima parte, si riponessero anche dagli antichi nel sistema suddetto. Il dottissimo prof. *Testa*, dimostrò la disposizioue negli scorbutici alle malattie de' vasi precordiali, e del cuore, e *Kreyssig* del sistema venoso, e massime della porta. *Blane* pure stabilì, che il sistema irrigatore è nello scorbuto più o meno offeso, e diversamente a tenore dell' età. L' illustre prof. *Tommasini*, ammise egli ancora in questo sistema la condizion patologica dello scorbuto. Da tutto ciò, e da quanto fu esposto intorno alla diatesi di questa malattia s' hanno argomenti rimarchevoli, e forse bastanti per fissare che lo scorbuto è un' angioite: ma altri ancora ve n' ha che conducono alla stessa conclusione. Tali sono la rassomiglianza di tal malattia colla clorosi, e per il *malus habitus*, e per le pulsazioni qua e là vaganti, per la prostrazione delle forze, ed altri sintomi proprj ad ambo le malattie, e per gli stessi mezzi che fa d' uopo usare per debellarle; lo svilupparsi lo scorbuto colla massima facilità in coloro i quali contro l' ordinario tralasciano di farsi trar sangue; l' esser propriò dell' angioite, tanto cronica, che acuta, la tendenza alle rotture d' arterie o vene, cosa che pur accade

nello scorbuto; il nascere questo dietro la soppressione di qualche evacuazione consueta, mestrui, flussi emorroidali, ecc.; l' arrestare i suoi passi micidiali, il più delle volte dietro le emorragie, purchè non eccedenti, e l' esser prese da scorbuto, secondo *Foresto*, *Dalla Bona*, *Rubini*, a preferenza le persone attaccate da fisconie, le quali, dipendono da un turgore lento flogistico de' vasi sanguigni de' visceri affetti, da un aumento di diametro dei vasi loro, come dimostrò l' illustre prof. *Rezia*.

Se v' ha rimedio che sia dotato d' azione elettivamente controstimolante il sistema vascolare sanguigno, egli è certamente la sabina, rimedio praticato presso i Sassoni quasi generalmente, e con molto vantaggio nello scorbuto. Così dicasi del ferro, e delle sue preparazioni, le quali, come osservò *Menghini*, agiscono elettivamente sulle membrane, e sopra quelle particolarmente de' vasi sanguigni, e quanto sono efficacissime nell' angioite, altrettanto profittevoli si trovarono nello scorbuto.

La paura, un improvviso terrore, i patemi stessi sono le cagioni che più facilmente danno origine allo scorbuto; e quante clorosi, aneurismi, ed angioiti a queste ordinariamente non succedono? La palpitazione di cuore, le pulsazioni vaganti, l' ineguaglianza dei polsi, che si riscontra negli scorbutici, svelano sempre più, che la condizion patologica di tal malattia è nel sistema circolatorio; giacchè consta per molte osservazioni, che ove in altre malattie si presentino, dipendono da concrezioni, da vizj organici orditi per processo flogistico ne' vasi sanguiferi, e nel cuore. Lo scorbuto bianco degli antichi, la *febris alba*, malattie

che in qualche lor parte si ravvicinano a quella in discorso, sono il più delle volte da riferirsi, secondo l'illustre prof. *Tommasini*, a lenta angioite. Anco il genere di morte consimile, che spesso incontrano gli scorbutici, e li angioitici, non che i guasti che nei loro cadaveri ci presentano, niun dubbio ci lasciano sulla condizione patologica dello scorbuto. Muojono gli scorbutici, come gli angioitici, tanto per morte improvvisa, per sincopi, per rottura, o per istravasi, quanto pel corso ordinario e regolare della malattia; ed allora, essendo universale il mortale disordine, universalmente perciò alterate, diminuite, disordinate le funzioni tutte, la morte accade il più delle volte senza che presenti una specifica fisionomia.

I vasi, tanto ne' cadaveri degli angioitici, come degli scorbutici, si vedono più o meno snaturati. Si osservarono, difatti, in ambedue carnosi, cangrenati, screpolati, e rotti nelle tuniche loro, molte volte distrutti, ingrossati, molli, e cedevolissimi. I guasti che in altre parti si scoprirono sembra si debbano riconoscere dipendenti da una medesima fucina: tali sono le vegetazioni, le pseudo-membrane, l'induramento, l'epatizzazione, l'ingrandimento, le vaste suppurazioni, gli ascessi, la cangrena non solo delle vene, ma forse anche delle arterie, quantunque più rara.

Quando la flogosi scorbutica, o l'angioite scorbutica, che è veramente *sui generis*, interessa profondamente, e fa gravi passi, allora è che le forze chimiche incominciano ad essere in qualche maniera superate dalle patologiche, ed è allora perciò che le vitali facoltà restandone conturbate, nascono quei segreti prodotti, e quelle segrete degenerazioni dinamico-chimiche,

che a buon diritto fanno ammettere un cangiamento di mistione organica, come lo provono le materiali mutazioni dell' urina, e dello sperma, l' acido sapore della scialiva, e del traspirato degli scorbutici, il fetore che tramandano, il colorito della pelle, la facilità al rompersi de' vasi, la straordinaria difficoltà del cicatrizzarsi delle piaghe e delle ferite, la proclività, si direbbe quasi, di tutto il corpo alla cangrena ecc.

Vero è che la patologia non può, e forse non potrà mai render ragione degli indicati stranissimi fenomeni; ma rende ella ragione dell' infinite varietà di esiti, che da una stessa infiammazione nello stesso viscere sono prodotti? Eppure, nessuno vorrà sicuramente riguardare siffatti prodotti, come indicanti uno sconcerto primitivo della chimica viva, indipendente dai lavori flogistici de' quali è manifestamente un effetto.

Art.° 5.° prognostico. Sono buoni indizj di esito favorevole, se sotto l' uso di rimedj, col diminuire degli altri sintomi, la pelle incomincia a rendersi morbida per un continuato sudore, come osservarono *Wiero*, *Alberti*, *Lind*, e *Fodéré*; sono segni di miglioramento il rendersi naturali in quantità, e qualità le dejezioni alvine, il farsi più circoscritte, e chiare le macchie, il tornare il colorito alla cute, il mitigarsi i dolori, e la stanchezza universale. Il ritorno dell' allegrezza, o dell' umore ordinario, è pure circostanza di buon augurio, e segno di salute vicina.

Quando un individuo, che già soffrì altri attacchi di scorbuto, non risorge alla naturale sua energia, ed a vegeta nutrizione, se vi tornerà nuovamente soggetto, il pronostico non potrà essere che triste; poichè fa dubitare, che la flogosi abbia scomposte, disordinate,

e degenerate le parti. Ed infatti, in questo caso si conservano la dispnea, la dissenteria, ed un' ostinata stitichezza, persistono le emorragie, la fisionomia va decadendo, nascono deliquj, od altri sintomi gravi, fra quali il tifo petecchiale, e la scena si chiude inevitabilmente colla morte.

In generale, qualunque infiammazione si accenda negli scorbutici è sempre di tristissimo augurio, e facilmente pur troppo per quella attitudine inerente ai solidi, la malattia degenera sovente, fra gli altri esiti più spesso in quello di cangrena (1).

Quelli che sono stati scorbutici facilmente sono assaliti da reumatismi cronici, da idropi, ed altre malattie in particolare della pelle. I denti loro sono o molto, o poco scarnati, mobili, caduchi, le gingive suscettibilissime a rompersi, ed a lasciare trapellar sangue, talchè si direbbe quasi, che l' affezione scorbutica si comporta come il mercurio, alterando, e scomponendo la macchina animale.

Fra le altre cose, volendo giustamente pronosticare di questa malattia, deve avere sott' occhio il Medico la facilità al rinovellarsi delle piaghe, al riaprirsi delle cicatrici, anche da molti anni stabilite, ed al distrug-

---

(1) *Non so comprendere come il dott.* Versari, *che giustamente dimostrò essere lo scorbuto un angioite, possa qui ammettere come complicazione di questa un' infiammazione che ne insorga. Non sarà ella una semplice diffusione della flogosi stessa, o, per meglio dire, dello stesso scorbuto alle diverse parti, che giungendo in esse a preferenza ad alto grado, passa all' esito più fatale e precipitoso qual' è la cangrena?* (R.)

gersi del callo delle ossa fratturate, e perfettamente riunite da lungo tempo; le quali cose succedono comunemente in chi dopo tali malattie soggiace allo scorbuto, come è provato da molte storie; « ma che la patologia moderna non sa precisamente indicare da che provengano, se non ricorre, a parer mio, alla facilità del riprodursi la flogosi, ed i suoi esiti nelle parti altre volte da essa maltrattate. »

Art.º 6.º Metodo preservativo e curativo. I mezzi proficui al primo scopo sono la nettezza, un moderato esercizio, un nutrimento di facile digestione, in giuste proporzioni vegeto-animale, il non esporsi a vento, o polve, o aridità, il cercare per quanto si può di respirare aria pura, calda, e secca, e il mantenere lo spirito sollevato. La musica fu uno dei principali rimedj che usò *Esculapio.* Il capitano *Cook* preservò la sua gente dallo scorbuto colla gioja. Il succo d'arancio, di limoni, di coclearia, i marziali, gli amari, le frutta acide, sono ottimi preservativi.

Vi sono dei vini così detti antiscorbutici, ne' quali prevale, a senso dell' autore, l' azione deprimente, che si possono usare a titolo di preservativi, come il vino d' assenzio, ed altri vini amari. Per prevenire, e curare lo scorbuto, il dott. *Giovanni Anderson* espementò con felice successo il nopal *cactus coccinilifer*, facendone decozioni, ed unendolo a brodi. L' acido citrico cristallizato offre, secondo l' autore, maggiori vantaggi per la facilità di poterlo conservare in longhissimi viaggi.

La cura, che deve essere più, o meno attiva, giusta la tempra degl' individui, la gravezza della malattia, e la sua durata, può considerarsi sotto due punti di

vista, generale cioè, e particolare. In qualunque caso, giovevolissimo è nelle croniche malattie, e principalmente nello scorbuto, l' abbandonare gradatamente il clima, sotto la di cui influenza si sviluppò, e gli alimenti di difficile digestione, principalmente la carne di vecchi animali.

La cura generale, quasi tutta interna, può essere affidata agli acidi, massime vegetabili, al ferro, e sue preparazioni, alle acque marziali, e minerali, ed a quest' ultime principalmente in caso d' ingorgo, o fisconia a qualche viscere, eccetto l' ingorgo dell' organo pneumonico, nel qual caso giova moltissimo l' ossimele scillitico.

I leggeri purganti, i lenitivi, come la sena, l' agarico, la radice di polipodio ecc. il rabarbaro, e l' aloe a piccola dose, sono di util sussidio contro lo scorbuto, ed utilissima poi la coclearia, cui l' autore accorda virtù controstimolante, forse elettiva sui vasi da lenta infiammazione attaccati.

Il salasso, diretto da prudente e parca mano, qualora vi sia pletora, palpitazione di cuore, oppressione di respiro, aridezza di cute, formicolio di parti, è molte volte necessario. Le sanguisughe alle pudenda nelle ammenorroiche, alle emmoroidi nei fisconici, ed emmorroidarj sono il più delle volte indispensabili.

Oltre le sostanze medicinali indicate, può in molti casi giovare il latte, quando vi sia principalmente una tendenza alla tisi, al marasmo, alle febbri etiche, così dette. Si può amministrare tanto solo, quanto unito ai succhi antiscorbutici. Anche il siero del latte, e, secondo *Lind*, quello di capra si è mostrato dall' esperienza rimedio efficace. Qualora si sviluppi la dissenteria,

giova assai l'ipepacuana, il rabarbaro torrefatto, la acque minerali ferruginose, ecc *Bernardo Belorvv* usò con vantaggio il decotto del *Sedum majus acre ec.* e notò che quelli che più copiosamente, e più spesso vomitavano, ne guarivan più presto; circostanza che prova ulteriormente, la diatesi dello scorbuto essere la diatesi di stimolo, flogistica. Se lo scorbuto è complicato a lue venerea, i decotti diaforetici, o sudoriferi così detti, di salsaparillia, di legno santo, di guajaco, di sassafrasso, di bardana, ed altre piante d'azione consimile, non che il roob antisifilitico di *Laffecteur* proposto dal dott. *Savvoresi*, e il decotto di *Pollini*, sono i rimedj che si debbono sostituire al mercurio, il quale in simili casi fu sempre trovato dannoso.

Siccome lo scorbuto ha una grandissima facilità a riprodursi, sarà bene continuare la cura anche molto tempo dopo vinta la malattia.

La cura particolare, o esterna, si riduce al proibire alli scorbutici che si grattino la pelle per la facilità di generare ulceri; al mentener netta la bocca, usando gargarismi acidi di spirito di sale o acido muriatico ossigenato, d'acido solforico, quelli d'allume, alcuni colutorj, la tintura di lacca e di coclearia, il cui succo unito all'allume è molto lodato per sciacquare la bocca, e lavare le gengive, anche nel caso in cui fossero da vicino minacciate da cangrena. Dall'unione del sal borace col decotto d'edera terrestre, e col miele rosato, risulta un ottimo colutorio, che il nostro autore ha trovato molto efficace.

Si avrà, infine, la massima cura delle piaghe e delle ulcere, tenendole ben nette, difese dagli urti esterni, ed usando semplicemente qualcuno dei detti rimedj.

Articolo 7.° Se lo Scorbuto sia malattia contagiosa. — Quantunque non pochi e gravissimi scrittori, dice il dott. *Versari*, abbiano dichiarato lo scorbuto contagioso, pure non si può a meno di credere il contrario, ed ecco i principali motivi che costringono a così pensarla. La facilità a riprodursi dello scorbuto può formare un argomento per non crederlo contagioso, giacchè la maggior parte delle malattie contagiose, dopo d'avere una volta attaccato un individuo, lo rendono immune dalla medesima malattia, quantunque esposto alle medesime potenze capaci di produrla. Se fosse contagioso, perchè solamente i poco nutriti, i malamente difesi, i troppo affaticati suol egli assalire? E perchè sotto al freddo, e al freddo acuto si sviluppa, quando che il freddo è uno dei potenti nemici dei miasmi, e de' contagi? Perchè gli Ufficiali di nave, d'armata, ne vanno esenti? Ne' navigli non s' usa alcuna precauzione, poche, o quasi nessuna negli spedali. Gli Olandesi, che senza alcun riguardo assistevano, e forse assistono tuttora agli scorbutici, non hanno mai a pentirsi del nissun timore d' incontrarla. Il preteso miasma scorbutico, fu ammesso nel sangue, nel succo nerveo; in tutti e due, ed in altri umori; questa discordanza d' opinioni, non serve a provare quanto sia immaginaria l' idea del contagio in questa malattia? Tutti i principj contagiosi hanno una tendenza ad attaccare certe parti, certi organi, certi sistemi. Dimanderò, in fine, perchè cibandosi, e bevendo negli utensili che servirono per gravi scorbutici non si difuse, e perchè, fra tanti che spararon di que' cadaveri, nessuno, almeno ch' io sappia, vi andò soggetto? Se lo scorbuto fosse di carattere contagioso, l' aria marittima che ab-

bonda di ossigeno dovrebbe impedirne lo sviluppo. Similmente non dovrebbe collegarsi ad altre malattie contagiose, poichè non possono coesistere in un medesimo individuo due malattie, che da doppia azione di doppio contagio derivano.

Si è creduto che lo scorbuto possa propagarsi per allattamento. Una donna scorbutica potrà forse in alcuni casi essere fornita di latte poco nutrizio, e forse anche viziato, ma non veggo perciò ragion sufficiente di crederla capace di comunicar lo scorbuto alla sua prole. Per queste poche cose, e perchè le cagioni produttrici dello scorbuto sono comuni, ed alcune tra loro contrarie, parmi di poterne conchiudere che non sia contagioso ».

Dal sin qui detto l'autore s'argomenta di avere dimostrato, che lo scorbuto fu dagli autori più antichi descritto, benchè imperfettamente; che il sale e le sostanze salate, purchè non addivengano indigeste, non lo producono: che gli scorbutici non soggiaciono a putrefazione; che lo scorbuto è uno solo; che le sue principali cagioni sono, come l'eccessiva fatica, così il nessuno o poco esercizio, il freddo, l'umidità, la nebbiosa atmosfera, il nutrimento cattivo, ed i patemi; che è malattia diatesica, e che la sua condizion patologica è un angioite *sui generis*; che si è curato e curar si deve con metodo controstimolante, scegliendo que' rimedj che particolarmente spiegano la loro azione sui vasi, e finalmente che non è malattia contagiosa ».

Forse non andrà a sangue di tutti l'essersi l'autore servito della così detta nuova filosofia medica per dimostrare il suo assunto. Ma checchè si voglia dire intorno a

ciò, tutti converranno con noi, che il sig. dott. *Versari* ha ben meritato della scienza e della medicina Italiana coll' avere dimostrato con chiarezza esser sempre lo scorbuto una medesima malattia, e sempre pertinente a quel genere di malattie che da tempi immemorabili si sono chiamate flogistiche.

Descrizione di un vomito copiosissimo di adipe e sangue; del dott. Giovanni Pasquali, *Trivigiano.*

Alcuno si farà meraviglia, ch' io pubblichi la descrizione semplicissima di una malattia senza teorizzarvi sopra nè punto, nè poco. in questo tempo che la maggior parte dei medici, pare stimi più della pratica verace, le ingegnose teoriche, onde le Scuole sono tra loro diametralmente contrarie, e ognuno difende le sue dottrine con quella costanza che dovrebbe essere soltanto dei sostenitori del vero dimostrato. Ma io giudico, che evidente danno e grandissimo, con poco ed incerto vantaggio, rechino alla medicina queste continue disputazioni, perchè essa da prima nacque, poi crebbe, e può anche in seguito perfezionarsi mediante gran numero di esperienze condotte a rigor di logica, e continuate lungo tempo, senza fare astrazioni o generalità per superbia di scienza impossibile. Spero quindi, che dai Savj non sarò incolpato, se invece di gettar forse la fatica ed il tempo, cercando di spiegare gli stranis-

simi accidenti morbosi che vidi, li descriverò con tutta diligenza, giusta il decreto di Bacone, ch'è fondamento d'ogni scienza sperimentale, *rem nudam nobis exhibe ut juditio nostro uti possimus.*

Il sig. Lorenzo Marcassa, della villa di Carbonera, a tre miglia da Treviso, d'anni 75 circa, vedovo, di temperamento astenico eccitabile, quasi tendente alla obesità, sebbene afflitto per lungo tempo da gravissimi patemi, nulladimeno ha goduto sempre sufficiente salute, se si eccettui un' itterizia, ed ernia scrotale a destra, che gli venne da 15 anni senza causa conosciuta, ma che pella continua applicazione del brachiere non gli diede mai molestia. Egli pe' suoi affari veniva ogni giorno a Treviso, stando in moto dalla mattina a tarda sera senza prender alimento, che rado soltanto caffè, onde si riconduceva a casa sfinito, e non attendeva che gli si preparasse il desinare, ma subito mangiava cibi moltissimo indigestibili, polenta fredda, fagiuoli, insalata, salame e simili. Questa fu quasi sempre la sua maniera di vivere, ed, in vero, senza mai cagionargli alterazione di salute, se non da quattro anni, cominciando prima ogni due mesi, e di mano in mano più spesso fino a quindici giorni, a soffrir vomito delle semplicissime materie ingojate con susseguente spossatezza generale, ambascia, anoressia, stringimento allo stomaco e all' esofago, eruttazioni, meteorismo, e qualche volta anche singulto, che finivano in pochissimi dì per lievi soccorsi dell'arte. Dopo due anni circa, che la malattia si manteneva in questo stato o andamento, il Marcassa venne preso alla sera da copiosissimo vomito, poche ore dopo essersi empiuto lo stomaco delle solite sostanze difficilissime alla dige-

stione, e durò fino alla mattina. Io lo esaminai alle ore dieci, e quantunque il vomito fosse stato in confronto degli altri il più abbondante e lungo, non essendovi che senso di disgusto allo stomaco, senza patimenti di sorta nell' addome, e polsi alquanto deboli, ma regolari, con aspetto naturale e libero respiro, stimai opportuno di prescrivere soltanto una mistura carminativa, e inculcargli la necessità di cangiare maniera di cibarsi. Ma, appena giunto in Treviso fui di tutta fretta richiamato, perchè tornava il vomito, non di materie simili alle prime, che più non ne contenevano lo stomaco e gli intestini, ma di grasse-oleose, e poscia di puro sangue. Alle ore dodici circa vidi l' infermo fuori de' sensi, che pareva non respirasse, e con fisonomia ipocratica, occhi vitrei e palpebre cadenti, muscoli della faccia rilassati, pinne del naso oltre misura distese, pulsazioni del cuore e delle arterie centrali quasi impercettibili e mancanti ai carpi, ai popliti, alle tempie, fredde l' estremità superiori ed inferiori; e quello che soprattutto fa stupire, ridotto pelle ed ossa, in modo che tutti gl' integumenti degli arti, e quei del basso ventre penzolavano come una borsa vuota. Egli aveva vomitato senza interruzione un mezzo secchio, e forse più (non calcolando la grande quantità perduta prima pel letto) di materia linfatico-adiposa, dopo della quale pretto sangue in tanta copia, che un orinale non fu bastante a contenerlo; sicchè, sommando questo e quella, perdette trenta grosse libbre mediche di fluido. Giunto a questo stato di vicina morte, io non poteva avere nè meno l' ombra di speranza che ricuperasse la primiera salute; ma, tuttavia la ottenne nel corso di venti giorni, mediante dieta te-

nue, nutriente, somministrata con molta precauzione a piccioli intervalli, e in pochissima dose per volta, non che coll' ajuto di qualche rimedio corroborante.

Ecco una malattia delle più comuni, che produsse effetto rarissimo, e sembra prodigio non abbia causata la morte, anzi sia presto guarita quasi senza rimedj. Essa pel vomito di adipe e sangue sarebbe forse da dirsi *Searematemesi*, e certo mi sembra che non sia indegna di essere conosciuta.

Cenni sulla comunicazione dei vasi linfatici colle vene; di Giovanni Rossi, *dottore in chirurgia e membro della Società Medico-chirurgica di Bologna.*

Nel dare un breve ragguaglio di qualche lavoro da me intrapreso in quest' anno nel grande Spedale di Parma intorno al sistema linfatico, sono ben lontano dal voler arricchire la scienza di alcuna importante novità, ma di annunziare soltanto poche mie osservazioni che potranno forse tornare utili per una questione anatomico-fisiologica.

Egli è noto che molti fisiologi, essendosi dati a ripetere le esperienze che riguardano l' assorbimento dei fluidi, ed avendo ritrovato con facilità nelle vene molte sostanze che ricercarono invano nel condotto toracico, si fecero a rimettere in campo l' antica teoria dell' as-

sorbimento venoso (1). Consta pure, che varie difficoltà furono successivamente emesse contro questa dottrina, e che l' Antologia di Firenze in due separati fascicoli dello scorso anno 1824 (2) annunziò, che il sig. dottor *Regolo Lippi* aveva scoperto che molti tronconi linfatici, andavano a sboccare direttamente nelle vene; per la qual cosa, restando dimostrato come in esse vene debbano introdursi prontamente le sostanze assorbite dai linfatici, venivano ad essere distrutti gli esperimenti dei signori *Magendie* e *Franchini*, e di quanti altri sostennero l' assorbimento venoso.

L' importanza della questione sotto il rapporto anatomico mi determinò a ricercare i suddetti tronconi linfatici nel cadavere, e sebbene l' opera del sig. *Lippi* non abbia per anche veduta la luce, stimo di non ritardare ad esporre le mie osservazioni, non avendo io in mira di confutare l' opinione di alcuno, ma di dichiarare soltanto quale specie di comunicazione io abbia potuto scoprire fra i vasi dell' uno e dell' altro sistema.

Esperimento 1.° Sopra un Giovane di circa anni 22, morto di tise polmonale, e i visceri addominali del quale, comprese le glandole conglobate, erano in un perfetto stato normale, injettai a mercurio col metodo di *Walther* i linfatici efferenti delle glandole in-

---

(1) *Vedi* Magendie. *Compendio elementare di Fisiologia. Pisa* 1818.

Franchini Leonardo. *Ricerche fisiologiche intorno all' assorbimento. Bologna* 1823. (*V. questi Annali a carte* 87 *del vol. XXX*).

(2) *N.* 41 *e* 47 *e questi Annali, vol. XXXII, pag.* 75.

guinali sinistre, dopo di aver allacciato il dutto toracico al di sopra del diaframma di circa quattro pollici. Mandato che ebbi sufficiente mercurio, e, vedendo il condotto toracico al disotto della legatura nella cavità del petto pieno del liquido injettato, sospesi l'operazione. Sotto un accurato esame non potei scorgere linfatici injettati nei mesenterj, e conseguentemente non vidi alcun vaso scaricarsi nelle principali diramazioni della vena porta. Allora levai gli intestini e la lamina interna del peritoneo che ricopre la colonna vertebrale lombare, mettendo in tal modo allo scoperto e l'aorta e la cava ed il plesso linfatico lombare, il quale venne maravigliosamente injettato. I vasi efferenti delle glandole inguinali, ne' quali aveva messo il tubo, dopo di avere traversate le glandole iliache esterne e iliache primitive, andavano secondo il solito alle glandole lombari inferiori, formando un plesso, e finalmente alle superiori. Da queste glandole uscivano i linfatici, che riuniti in pochi tronchi facevano nascere la cisterna di Pecquet. Dalle medesime glandole vidi pure prendere origine dei vasi in numero di tre non molto pieni di mercurio, non molto sottili, i quali, invece di andare al dutto toracico con un corso non eguale, andavano a scaricarsi palesemente uno nella vena cava appena uscita dall' incavatura posteriore del fegato, uno al principio della vena emulgente sinistra, ed uno pure nella vena cava vicino al termine della vena spermatica destra. Nei tre punti, in cui questi tre vasi si univano alle vene citate per scaricarvisi, passai uno stretto laccio: quindi introdussi il tubo nei vasi inferenti delle glandole lombari, e poco dopo vidi questi tre vasi empirsi bene del liquido metallico.

Questa pratica è necessaria tutte le volte che si vuole avere un perfetto riempimento di mercurio dei citati tronconi, per impedire che esso coli nelle vene. La semplice apparenza mi fece sul momento pensare, che quelli fossero veramente tronchi linfatici, benchè fra i veri linfatici che andavano alla cisterna e questi tronconi ci fosse una qualche differenza, palese non solamente a chi ha di frequente sott' occhio tali parti anatomiche, ma a chiunque altro. Il semplice esame esteriore non mi parve sufficiente per assicurare che quelli fossero linfatici, e tanto più perchè non furono mai osservati come tali dai *Mascagni*, dai *Rezia*, dagli *Scarpa*, dai *Panizza* e da tanti altri celebri anatomici, e volli con mezzi più certi scoprire la verità, coll' esaminare cioè la loro struttura e paragonarli con quei vasi linfatici, sull' esistenza dei quali non cade alcun dubbio. Estratti adunque dal cadavere i tre citati tronchi (che sembrano essere quegli stessi osservati dal *Lippi* e riconosciuti per linfatici) posti sopra adattata tavoletta, ed aperti per lo lungo, passai ad esaminarli con buona lente, e trovai che la loro superficie interna era continuata, e non vi osservai indizio alcuno di valvole. Estratti dal cadavere alcuni tronconi linfatici, e aperti per lo lungo, vi riscontrai palesemente in tutta la lunghezza di loro le valvole, che mi parvero duplicate e distanti fra di loro circa due linee.

Noi sappiamo che le valvole sono costanti nel sistema linfatico, anche in tutte le differenti specie di animali. Sappiamo pure che sono mancanti di valvole tutte le diramazioni venose delle tre grandi cavità, e tutte quelle che hanno il diametro minore di una linea, e conseguentemente le valvole sono il più gran

distintivo fra un linfatico ed un vaso minimo sanguigno. Oltre questo segno caratteristico fra le minime vene ed linfatici, mi parve ancora che la grossezza delle pareti e l'aspetto generale, come ho detto, fosse più di vena, che di linfatico, giacchè nei veri linfatici pieni di mercurio vi si vede esternamente ad occhio nudo dei nodi prodotti dalle valvole; mentre i tronconi supposti linfatici sono tubi cilindrici, ed in vece dei nodi vi si scorge all' interno degli interstizj fra i lobuli del mercurio ripieni di un liquido rossastro, il quale è vero sangue. Dopo tutto questo, separai dal cadavere le glandole lombari e le iliache primitive per oggetti estranei a queste mie esperienze, ed osservai che dalle parti laterali e posteriori di queste glandole uscivano alcuni rametti contenenti varj globuli di mercurio, che andavano direttamente alcuni nella vena cava, altri nelle vene iliache primitive, ed uno nella penultima vena lombare sinistra che traversa la colonna lombare passando sotto l' aorta. Questi vasellini, che non si potevano vedere che alzando le glandole, avevano la lunghezza di poche linee, e perciò non potei esaminarli; ma l'aspetto loro era di vena.

Esperimento. 2.° In un cadavere di un giovane di di circa anni 18, ridotto all' estrema emaciazione, injettai collo stesso metodo i linfatici dei mesenterj. Ecco quanto osservai. Questi vasi dirigevansi alle glandole mesenteriche, dalle quali ripartivano, e dopo di avere visitato altre glandole si riunivano in pochi tronchi, i quali, passando vicino all' arteria mesenterica superiore, andavano a scaricarsi nella cisterna di Pecquet; infatti, il dutto toracico, che osservai dalla parte del petto, era pieno di mercurio. Dalle indicate glandule,

e in particolare dalle più grosse, uscivano, insieme coi veri linfatici, dei vasi di breve corso, poco pieni di mercurio, che terminavano nelle grosse diramazioni della vena porta; e specialmente ne vidi penetrare varj nella vena splenica. Non mi fu possibile di scorgerne alcuno, in questo caso, che sboccasse nella vena emulgente, come osservò il sig. *Lippi*. Feci sopra gli indicati vasi le medesime osservazioni che fatte aveva nel primo esperimento, e anche in questi non vi ritrovai indizio alcuno di valvole, mentre i tronchi linfatici che sboccavano nella cisterna ne erano provvisti.

Esperimento 3.° Sopra adattato cadavere di donna, injettai i linfatici iliaci come feci nella prima esperienza, non che quelli dei mesenterj. Tali injezioni mi fecero vedere un maggior numero di tronconi che si scaricavano nella vena cava e nelle diramazioni della vena porta. Ottenni il medesimo risultamento per riguardo all' esame della struttura di questi tronchi paragonati coi veri linfatici.

Esperimento 4.° e 5.° In due altri estenuati cadaveri, injettai i linfatici iliaci e mesenterici. Anche questa injezione mi mostrò i medesimi tronconi, ed ottenni su questi l' eguale successo. In uno dei cadaveri cominciai l' injezione al di sopra del ginocchio destro; le glandole inguinali restarono injettate, e vidi che quelle esili diramazioni venose che partivano da quelle, e che andavano direttamente alla vena femorale, prima del suo passaggio al di sotto dell' arcata crurale, contenevano in un col sangue alcuni globetti di mercurio, e simulavano tronchi linfatici. Per essere ancora più certo, che i sopra descritti tronconi fossero privi di valvole, nelle due suddette esperienze ho messo in

opera la seguente pratica. Votai dai tronconi il mercurio mediante una incisione fatta vicino alle glandole dalle quali partivano, quindi misi il tubo sui medesimi tronconi in quel punto in cui si univano alle vene, ed appena aperto il *rubinet* del tubo, vidi il mercurio scorrere con velocità dentro gli stessi vasi, e uscire dall' apertura che aveva fatta; ciò che non avrebbe potuto accadere se quelli fossero stati vasi linfatici.

Esperimento 6.° 7.° 8.° Sopra tre consunti cadaveri, injettai i linfatici iliaci e mesenterici: vennero injettati i soliti tronconi che avevano fine nelle vene, e l' accurato esame fatto su questi, mi diede lo stesso risultato che ottenuto aveva le altre volte.

Da tali osservazioni intanto parmi che si possa dedurre:

1.° Che il mercurio injettato ne' vasi linfatici, dopo aver traversato le glandole, passa alle vene per mezzo di alcuni tronchi vascolari che mettono comunicazione fra le grosse vene e le glandole stesse.

2.° Che questi tronchi, anzi che vasi linfatici (di cui a prima vista ne mostran la forma), debbano considerarsi per vene, il cui ufficio principale sia quello di riportare il sangue superfluo alla nutrizione dei gangli linfatici.

La maniera colla quale considero i tronchi vascolari, che si portano dalle glandole alle vene, combina perfettamente colle idee del *Meckel* e del *Fohman* (1), i quali pure dichiararono, che le vene delle glandole trasportano alle vene maggiori la materia che s' injetta ne' vasi linfatici, e corrisponde pure in qualche parte coi risultati anatomici dell' immortale *Mascagni*, il quale s' avvide che in molte injezioni del sistema

(1) *Annali Univers.*, *vol XXIII*, *pag.* 130.

bianco si riempiono le venuzze delle glandole, in modo da simulare l' aspetto dei vasi linfatici, come molti autori prima di lui ne furono ingannati.

Stabilito, che i tronchi osservati nelle mie esperienze siano vene, piuttosto che vasi linfatici, sarà chiaro che la comunicazione dei vasi dell' uno e dell' altro sistema non si eseguisce per tronchi, e che solo rimane probabile che si vada effettuando nelle ultime suddivisioni dei vasi nel parenchima delle glandole. Dico essere probabile questa comunicazione dei piccoli vasi, perchè le anastomosi nell' interno delle glandole non si sono vedute, e si argomentano soltanto per il passaggio che fa il mercurio nelle diramazioni venose. Ed invero, sebbene le injezioni mostrino evidentemente questo passaggio, non è provato che esista in natura, perchè potrebbe anche formarsi per impeto della injezione. Intorno alla qual cosa, non sarà inutile di far osservare, che, essendo i gangli linfatici provveduti di molti vasi sanguigni, potrà facilmente accadere che il liquido injettato ne' vasi linfatici si apra strada nelle vene; del che possiamo dubitare con fondamento, osservando che i linfatici efferenti delle glandole devono essere destinati per certo a ricevere quelle sostanze che sono state trasportate dai vasi inferenti. A questo proposito, giudico opportuno di riferire una mia osservazione, che può avere qualche rapporto al caso nostro.

In una giovane morta da affezione di petto, trovai le estremità inferiori edematose e ridotte ad una mole piuttosto considerabile. Non volli fare injezioni, sperando di poter vedere bene tutti i linfatici iliaci e lombari; infatti, le mie speranze non andarono deluse. Trovai i linfatici indicati pieni di linfa e bene distesi

da questa: le glandole, dove essi andavano, erano inzuppate di linfa: da alcune di queste partivano dei tronchi che sboccavano nelle vene, e che avevano tutto l' aspetto dei tronchi in quistione. Erano questi pieni di materia colorante, come sono tutte le piccole vene. Se esistesse diretta e naturale comunicazione, mi sembra che la linfa avrebbe dovuto trovarsi in copia anche in questi tronchi venosi, mentre dietro accurato esame non mi parve sicuramente di vederne.

La *luminosa* scoperta dei citati tronconi linfatici non mi sorprese tanto (potendo anche gli uomini di sommo merito essere colpiti in via di esperimento da passeggiere illusioni) quanto la deduzione seguente che nel citato giornale dell' Antologia si volle inferire.

« Questa scoperta, oltre ad assicurare ai linfatici « l' esclusiva facoltà assorbente, sostistuisce la verità e « l' evidenza alle ipotesi fin qui prodotte per ispiegare « il rapido passaggio nelle orine di alcune materie « ingojate coi cibi e colle bevande, ed annunziate dal- « l' odore e colore ».

Ammettendo anche per un momento l' esistenza di veri tronchi linfatici, che nati dagli intestini si scarichino nelle vene emulgenti, dovremo noi credere che questi vasi depositino nei reni le sostanze che hanno assorbito nell' interno del tubo intestinale? Le vene emulgenti sono forse canali che ricevono il sangue dalla vena cava e lo portano ai reni? Il sangue della vena spermatica sinistra, che si scarica nella emulgente corrispondente, dovrà andare contro la corrente del sangue per depositarsi nei reni, piuttosto che seguitare il corso del sangue contenuto nella stessa emulgente?

Tali sono le poche cose che io mi era proposto di

dire intorno alla comunicazione dei vasi. Non intendo con ciò di avere intrapreso a confutare anticipatamente l' opera del signor *Lippi*, nè di volere conchiudere che niun tronco linfatico metta comunicazione diretta fra il sistema bianco ed il sistema sanguigno; solo voglio dedurre, che i tronchi da me osservati, sebbene a prima vista potessero sembrare linfatici, debbonsi per accurato esame risguardare per vene; e che mi è di conforto il pensare che consumati Anatomici non altrimenti dichiarano l' anastomosi delle vene e dei vasi linfatici.

Anno di Clinica esterna dell' I. e R. Arcispedale di S. Maria Nuova. Con aggiunta di due Memorie anatomico-fisiologiche sopra due feti mostruosi; del dott. Filippo Uccelli, *professore di anatomia umana e comparata ec. uno dei professori di clinica esterna nello spedale suddetto, ec. Firenze,* 1823. *Volumi due in* 8.° *di pag. XXII,* 268 *e* 246 *con undici tavole in litografia* (1).

Dirige l' autore con Lettera dedicatoria questa sua Opera al chiariss. sig. profess. *Tommasini*, e ci ram-

---

(1) *Art.° comunicato dal sig. dott.* Tonelli.

menta nella Prefazione dipender da infiammazione la massima parte delle malattie che affliggono il corpo umano, ed accendersi il processo flogistico immediatamente in forza di esterne od interne cagioni, o succedere ad altri morbosi sconcerti. Mancava una serie di chirurgiche osservazioni per fiancheggiare le dottrine del clinico di Bologna, e confermare, cioè, con i fatti « che l'infiammazione è sempre l'immediato prodotto « di uno stimolo morboso, che esprime sempre eccesso « attuale di stimolo nelle parti almeno che ne sono « attaccate, che si accresce per l'applicazione degli « stimoli, e non è curabile per ciò ch'è in se stessa, « fuor che da rimedj antiflogistici; che la sua natura « è sempre identica, nè può subire altra tramutazione « (ove non si risolva felicemente) fuor che nel pas- « saggio ad alcuno di quegli esiti che guastano la « normale tessitura delle parti, e non sono da con- « fondersi con l'infiammazione. Per le quali verità « rimangono giustamente bandite le distinzioni dell'in- « fiammazione in diretta ed indiretta, attiva e passi- « va, sanguigna e linfatica, stenica ed astenica. » Ad una tal deficienza di fatti, suppliscono in tal qual maniera li presenti Annali di Clinica esterna diretta dal nostro autore, in un con il prof. *Giuntini*, con saggio metodo d'insegnamento, di cui pur si esibisce un idea. Le istorie, che vengono in quest' Opera riferite e che sono al num.° di 159, sono comprese in 41 Sezioni, ognuna delle quali presenta sommariamente il metodo di cura tenuto nelle malattie appartenenti alla rispettiva classe.

Viene la prima Sezione destinata alle resipele: inerendo l'autore alle massime già ricordate nella Prefa-

zione, si ricusa di riconoscere la divisione di esse in biliose o infiammatorie, linfatiche o sanguigne, attive o passive; per tal ragione tutte egli le trattò con il metodo generale e locale antiflogistico, reso più o meno attivo a norma dei varj gradi della flogosi, o della complicanza di questa con le gastriche affezioni. Fra le tre osservazioni, che vengono in questa classe riferite, vediamo figurar nella terza una resipela flemmonosa su tutta la parte capillata, ove comparvero diversi ascessi ed abbondanti suppurazioni che portarono l' infermo al più grande abbattimento di forze. Sopraggiunse una copiosa emorragia per alcune diramazioni delle arterie temporali di ambi i lati, erose dalla preceduta cancrena dei muscoli crotafiti; l'emorragia venne arrestata con le polveri astringenti di ratanìa e colofonia e con fasciatura alquanto compresssiva: ma intanto presentava l' infermo polsi languidi e febbrili, sudori ghiacciati universali, fisonomia cadaverica, cosicchè nella supposizione di prossima morte si trascurò in un dì la medicatura. Per altro, dopo una nuova tenue emorragia comparsa per i rami della temporale sinistra, si rianimò l' infermò, il quale fu quindi gradatamente condotto alla primiera salute. Da ciò descerne l' autore, doversi questo felice esito alle ultime benefiche emorragie, per le quali si perdè non poco sangue, in un' epoca di tempo specialmente, in cui per gli additati fenomeni niun pratico avrebbe azzardato eseguire un' artificiale evacuazione sanguigna. Lo che, a parer suo, conferma, che durante la persistenza del processo flogistico sono l' emissioni di sangue l' unico ed il più sicuro mezzo per frenarlo.

Otto osservazioni comprendonsi nella seconda Se-

zione consagrata alli flemmoni ed ascessi, ove pur soggiunge l'autore, che inerendo agli enunciati principj trattò costantemente simili morbosità in tutt'i loro stadj con il metodo antiflogistico e con felice successo, a meno che le infiammazioni non avessero trascorso quei limiti che le rendono insuscettibili di essere debellate mercè la cura deprimente. Confermata viene quest' ultima condizione dalla sorte infausta dell' infermo, che costituisce il soggetto della quarta osservazione. Dopo avere il paziente trascurato per lo spazio di circa un mese, ed anzi mal medicato un vasto e profondo ascesso nella parte interna ed inferiore della coscia sinistra, ed un favo nella parte media ed interna della gamba corrispondente; nel di lui ingresso in clinica, si videro sortire, per mezzo di moderata incisione dell' ascesso, materie dense nerastre e fetenti, del qual carattere furono pur quelle fluenti dal favo spontaneamente apertosi. Ad onta di un opportuno regime, sì esterno che interno, mancò a' vivi dopo circa 40 giorni di dimora nel clinico Istituto. — In altra osservazione poi di un antico e perfettamente trascurato ascesso per congestione nella regione dorsale, troviam proficuo l' uso esterno ed interno della barite: l' apertura dell' ascesso passò in piaga fistolosa, la di cui base fermavasi dalle costole cariate: la soluzione del muriato di barite si praticò internamente, e dalla dose di tre grani, mattina e sera, fu spinto l' uso di essa fino a dieci grani, senza veruno disturbo di stomaco, quantunque venisse proseguita per un mese intiero.

Nella terza Sezione, riservata alle contusioni, ci compendia l' autore il trattamento tenuto nelle medesime. Diciotto osservazioni ci riporta nella quarta Sezione;

in cui vengono contemplate le ferite ed esterne lesioni; fra di esse troviam degne di apprezzamento la terza, la quinta e la decimaquarta osservazione. Trattasi nella terza di una ferita la quale interessava il tendine di Achille e l'arteria tibiale posteriore: il giovane contadino venne medicato con la riunione della ferita mercè varj punti di sutura staccata, ed avvalorossi la riunione con fasciatura validamente compressiva, e che si fece ancor più valida con la sovrapposizione di altro bendaggio onde arrestare l'emorragia, senza prendersi cura giammai di allacciare l'insigne vaso ferito. Condotto l'individuo dopo due giorni al clinico Istituto, si rinvenne la gamba molto tumefatta, ed allorchè si pose la ferita allo scoperto la si rimarcò ripiena di grumi sanguigni, mentre il piede, sì validamente ed irregolarmente compresso, mostrava già in varj punti delle flittene cancrenose. Tornarono inutili tutt' i compensi dell'arte, che con savio discernimento si posero in opera, giacchè la cancrena s' impadronì del piede e della gamba, comparve dopo otto giorni il trismo, quindi il tetano e le convulsioni, e dippoi la morte. Nella sezione del cadavero si rinvennero altamente injettati li vasi minimi del cervello e sue membrane, del midollo spinale e suoi involucri, un trasudamento albuminoso fra questo e le membrane avente l'apparenza di una pseudo-membrana; quali cose persuadevano essere stato invaso da un alto processo flogistico il cervello e lo spinal midollo. Nulla d'innormale si riscontrò nelle cavità del torace e dell'addome: siccome però niun indizio di flogosi eravi nei nervi crurale ed ischiatico, chiede così, fra le varie altre cose, il nostro autore, se nella infiammazione dell' encefalo insorta *per*

diffusione di stimolo dalle parti lese al cervello sia stato condotto lo stimolo per i vasi o per i nervi? Ritenendo egli più probabile la prima opinione, in virtù della perfetta integrità del nervo crurale e dell' ischiatico, ci avrebbe forse meglio rappresentata la menzionata diffusione di flogosi, ove attribuita ne avesse l' ufizio alle diramazioni nervose del sistema del gran simpatico serpeggianti nei vasi sanguigni e perciò ancor nelle tonache della offesa arteria tibiale. — La quinta osservazione spetta ad un muratore, che, cadendo da un ponte mal costruito, riportò varie lesioni, quali furono dal chirurgo di guardia dello spedale medicate giusta le regole dell' arte; come una vasta ferita lacerata e contusa con scopertura del cranio di figura triangolare, che dalla gobba frontale destra giungeva fino alla regione temporale per un lato, mentre per l' altro si estendeva a più di un terzo della region parietale; una frattura di ambedue le ossa dell' avantibraccio sinistro in prossimità dell' articolazione della mano, complicata da vasta ferita lacerata e contusa con lesione dei tendini dei flessori delle dita; altra ferita tegumentale nel palmo della mano destra, ed una forte contusione nella spalla corrispondente. Non venne però riscontrata la lesione più grave, cioè la frattura di varie costole, appalesata dalle indagini necroscopiche. Si ebbe ricorso a sanguigne ed a lassativi, ma dopo due giorni si rinvenne l' apparato fenomenologico di una forte epatite; nell' ottavo la comparsa di sputi marciosi, annunziò qualche profonda lesione ancor nei polmoni, e nel decimo cessò l' infermo di vivere. Nella sezione del cadavere non si rinvenne verun alterazione organica nella cavità addominale; il

fegato, alquanto aumentato di volume, era rimontato alcun poco contro la cavità del torace, ma erasi intieramente dileguata la di lui infiammazione nel principio della malattia manifestatasi. Riscontraronsi poi nel torace fratturate la terza e la quarta costola vera, dalla parte destra, quattro dita trasverse dalla colonna vertebrale, ch' essendo fuori di sito, per la molta loro obliquità, ferivano non solo la pleura costale, ma s' internavano alcun poco nella sostanza del polmone. Or questa ultima cagione, in parte sconosciuta, in parte incapace di essere rimossa, potè rendere inevitabile la morte all' infermo con produrre l' invincibile peripneumonia, l' ulcerazione del polmone, ascessi nella di lui sostanza, ed altri necroscopici ritrovamenti che nella cavità toracica si presentarono. — La 14.ª osservazione, finalmente, risguarda un individuo, il quale riportò in rissa una ferita nella parte laterale sinistra del petto, fra la prima e la seconda costola spuria: la ferita fu penetrante nella cavità del torace, fu susseguita da stravaso, non che da una grave infiammazione dei visceri toracici. L' esito fu felice, e se ne deve il merito alle molte replicate sanguigne, ed all' uso dei prescritti controstimolanti.

Nelle fratture eziandio, che comprese vengono nella quinta sezione, osserviamo essersi l' autore valsuto con profitto dell'interno trattamento antiflogistico, modificato a norma delle circostanze; ed osserviamo altresì, che dove gli apparecchi di *Desault*, potevano aggravare le condizioni morbose dei fratturati, ha egli singolarmente posto in uso quelli del prof. *Assalini*, ed in ispecie nelle fratture degli arti inferiori, affin di profittare dei sommi vantaggi di una più pronta e facile

medicatura, di potersi agevolmente cambiare il sito ed il letto dell' infermo, senza pericolo di rimozione di luogo dell' articolo, ed anche di evitare qualunque dolorosa pressione sulle parti affette. In proposito poi dell' apparecchio a doccia del sullodato *Assalini*, merita distinto encomio la variazione in esso portata dall' autore, avendolo fatto costruire di latta a cerniera nelle parti laterali, con che si ha il bene di conservare in situazione l' articolo ed osservarne più agevolmente le lesioni, e di serbare sempre netto l' apparecchio, impiegando minor tempo nelle medicature. Lodevole pur anco si è il suggerimento dell' autore, di sostituire le stecche o bacchettine fatte con osso di balena alla gabbia di giunchi elastici, ove voglia l' apparecchio adattarsi alle fratture dell' estremità superiori, per esser troppo deboli i giunchi, e facili ad abbandonare la primiera situazione. Ingegnoso, finalmente, troviamo ed oltremodo pregevole il nuovo letto, che si fece dall' autore costruire all' oggetto di evitare gli inconvenienti e le difficoltà che s' incontrano non di rado nella circostanza di doversi medicare le piaghe, ferite ed altre lesioni delle parti posteriori, ed all' oggetto eziandio di poter cambiare di letto senza nocumento e con agevolezza gl' infermi attaccati da gravi e pericolose malattie. Questa nuova foggia di letto, dall' autore immaginata ed eseguita, chiamasi letto pensile, e la descrizione di esso ci viene ivi esattamente riferita. Ad essa rimandiamo i lettori, onde ne conoscano la figura e la forma, e sol ne compendieremo qui la notizia delle parti che lo compongono. Consiste un tal letto in varie strisce di panno lino raddoppiate, ed imbottite affin di dargli maggior consistenza, della lunghezza di

circa un braccio e mezzo l'una, e della larghezza di mezzo braccio, aventi nelle estremità loro un adattato canale, e la prima e l'ultima pertugiate nei loro cavi. Son desse collocate per ordine al di sotto dell'ammalato, e due aste, robuste, si passano a traverso il canale formato dai capi delle strisce di panno. All'estremità di tali aste vi sono due aperture per ciascheduna, orizzontale una, e perpendicolare l'altra, a guisa dei telaj da ricamo. Due regoli più piccoli, ma abbastanza resistenti e muniti di alcuni fori alle loro estremità, attraversano le incisure trasverse di ambe l'estremità delle aste; cosicchè, con la estensione che si opera alle quattro estremità, vengono solidamente tese tutte le strisce di panno traverse, e si fissano per mezzo di quattro perni posti nei fori esistenti nei regoli, che combaciano con quelli situati all'estremità delle aste. Costruito così il letto, o per dir meglio questo telajo, quattro individui situati all'estremità libere delle aste, possono sollevare il malato senza recargli il minimo inconveniente d'incomodo e di dolore, trasportarlo fuori del letto, ed anche collocarlo sopra quattro piedistalli, le di cui estremità superiori vengono insinuate nei pertugi verticali sopra indicati delle aste medesime. Puole, con le accennate regole, agevolmente montarsi questo letto pensile ogni qual volta richieggasi, lasciandosi a permanenza le striscie di tela trasverse sotto al malato. Siffatta utilissima costruzione di letto, assicura al nostro autore il diritto alla universale riconoscenza.

Siegue dippoi la sesta sezione; nella quale si tratta delle cancrene, la settima che risguarda le piaghe varicose, e l'ottava nella quale sono comprese le scrofole. Riprova l'autore nella cura delle cancrene, ancor

senili, il metodo eccitante, asserendo aver ognora ritratto profitto dai topici ammollienti. Condanna con molta sensatezza l'abuso della incisione delle vene varicose, non essendo questa operazione certa nei suoi risultamenti, nè scevra da ogni pericolo, siccome il contesta con l' esempio di una terribile flebite sopraggiunta in due individui, li quali perciò dovettero soccombere per tali risultanze della varicotomia. Biasima, finalmente, l' uso esterno ed interno dei mercuriali nella cura delle scrofole, soggiugnendo avere sperimentato inutile, e forse nocivo l' iodio; mentre, all' opposto, quantunque abbia riconosciuto proficuo l' uso dei marziali, del muriato di barite, della cicuta, della digitale porporina, delli decotti amari, dei bagni salati e preferibilmente di quelli di acqua marina, ne avverte, che in simili ostinatissime malattie si è piuttosto riscontrato qualche vantaggio dalle forze della natura, che dall' opera degli apprestati medicamenti.

Occupano i carcinomi la nona sezione, ed i tumori sanguigni la decima. Le osservazioni in questa riferite, dimostrano ad evidenza la insidiosa indole dei funghi midollari o funghi ematodi, come pure di quei tumori sanguigni che nascono dietro la erosione dei minimi vasi, o dietro un trasudamento dei medesimi, in grazia di qualche vizio universale o scorbutico, o canceroso, o simile, e dove l'arte non puole riprommettersi soddisfacenti risultanze. — Parlando poi l' autore nella XI sezione degli aneurismi, egli è di parere, che le ultime correzioni fatte al metodo Hunteriano sul processo operatorio dell' aneurisma dal celeberrimo prof. *Scarpa* sieno della più grande importanza, e vi abbiano aggiunte l' ultimo grado di perfezione. Cosicchè dalla

ispezione di quanto gli veme fatto di riscontrare, ne conchiude, che si possa impunemente togliere il laccio dell' arteria legata al principio del quarto giorno dall' operazione, per essere a quest' epoca già perfettamente formato il grumo cotennoso: che se non fosse il processo adesivo avvenuto, non ha egli più luogo, siccome la ragione e la esperienza il confermano, giacchè dal corpo estraneo, più a lungo conservato a contatto dell' arteria, si viene a promuovere una più sollecita ulcerazione di questa, con notabile ritardo della guarigione della ferita.

Dopo aver quindi il nostro autore brevemente discorso nelle tre seguenti sezioni dei tumori cistici, dei ganglj, e dei polipi, discende a trattare nella quintadecima sezione delle compressioni e commozioni cerebrali. Cinque interessantissime osservazioni leggiamo in questa sezione riferite, e con esse intende l' autore di comprovare vieppiù le verità dimostrate dal celebre Clinico di Bologna sullo sviluppo delle infiammazioni, e sulla maniera di curarle: se non che, le frequenti prescrizioni dei senapismi e delle fomenta senapate all' estremità inferiori, ci sembrano fissare una incoerenza di trattamento curativo, poichè non sappiamo essersi finquì annoverati li senapismi fra i controstimoli. Del rimanente, egli è pur vero, che il sagace ed esperto sig. *Uccelli* abbia ritratto li più decisi vantaggi nella cura di queste concussioni e compressioni cerebrali dalla pratica generosa dell' emissioni di sangue e delle varie specie di evacuanti da esso posti in uso: come pur giudichiamo migliore divisamento quello di essersi egli astenuto nell' esposte circostanze dall' uso del trapano, il quale suole tal fiata tornare inutile, ed altre volte

riuscire disconveniente, senza recare l' atteso profitto, seppur non ridondi in nocumento, con l' inasprirsi degl' insorti morbosi fenomeni.

(*Sarà continuato.*)

Ueber die Entzündung *etc. Intorno all' infiammazione del midollo spinale. Dissertazione del dott.* Klohss (1).

(Seguito della pag. 203 del preced. Vol.)

Diagnosi. Implicata essendo la cognizione della mielitide, e precipuamente della cronica, secondo il comune parere degli scrittori, in tante e tali difficoltà, che può la malattia indurre in errore il più attento medico, non sarà fuor di proposito di qui chiarire alquanto i morbi, che i più simiglievoli sono alla flemmasia del midollo spinale, e sovra tutti le infiammazioni di organi diversi.

Le flogosi dell' esofago, e del midollo hanno, giusta il *Brera*, parecchi sintomi comuni, singolarmente la immobilità del collo, ed i fieri dolori alla nuca. Non ammette l' *Harless*, e lo *Schmalz* questi accidenti quai costanti dell' esofagitide compagni; si potrebbero però,

---

(1) *Articolo comunicato dal sig. dott.* Rondolini *di Trieste.*

se io molto non erro, combinar fra di lor le due opposte opinioni dicendo, che il primo, parlar intese dell' acuta, e che i secondi, la cronica forma del male ebbero in vista. Nulladimeno vi hanno degli altri segni distintivi, per cui ne viene difficoltato l' abbaglio. È, vale a dire, nella esofagitide l' inghiottir affatto tolto, o almeno assai stentato, enfiandosi le anteriori parti del collo, ingrossandosi con dolore al toccamento, precipuamente allor quando l' egro giace; qualsivoglia cibo preso, prima che allo stomaco giunga, viene renduto; i dolori seggono più alla parte sinistra della colonna vertebrale; è per lo più meno ardita la febbre; l' esame delle fauci, assai di spesso della infiammazione dell' esofago partecipi, rende la diagnosi ancora più sicura. Che, peraltro, entrambe le flogosi esser possano insiem presenti, una osservazione del *Brera* fuor d' ogni dubbio lo mette; egli è frattanto assai improbabil cosa, che l' esofagitide ad associarsi vaglia la mielitide, od a ritroso questa possa l' altra provocare.

Più agevolmente puossi l' incendimento del mediastino posteriore, pleuritide dorsale di alcuni, morbo peraltro raro, confondere con quello della porzion del midollo al dorso appartenente. Sono però nel primo i dolori men forti, e men ardenti di que' dell' altro; è l' ammalato ben sì molto affannoso, e nulla sputa, ma le molestie crescono rizzando egli in letto il busto, e calmansi alla giacitura orizzontale, e più ancora se è più basso il capo, il qual segno, è appo il *Brera*, diagnostico; per altro, ben sovente havvi dolore di fauci, deglutizion difficoltosa, proclività a recere, e vomito stesso, ed altri nella mielitide non presentantisi accidenti.

Anche i sintomi della nefritide hanno tal fiata con quel della mielitide cotanta analogia, che potrebbe uno, specialmente nella cronica forma di quella, ove i patognomici segni appajono men chiari, essere tratto in credenza di avere innanzi a se i fenomeni di amendue le infermità, oppur quegli della mielitide. Frattanto, per quanto grande aver possano elleno fra di for somiglianza, ciò nulla ostante la ricerca delle cause antecedenti, la scarseggiante, ardente, sanguigna, od acquosa, spesso totalmente arrestata urina, la giacitura sul lato infermo pressochè resa impossibile, l'aumento del dolore per via di esterna pigiatura, le consensuali affezioni degli altri uropojetici stromenti etc. sono altrettanti diagnostici segni la nefritide dalla mielitide distinguenti, cosicchè non così di leggieri sotto una attenta osservazione si possa incappar in errore.

L' infiammamento del diaframma posteriore, il qual più d' altro mentir può quello della media, e inferiore porzione del midollo, conduce alla conoscenza di se medianti i seguenti segni. I dolori, sebben nel medesimo luogo fitti, ad ogni circostanza, per cui compresso viene, o mosso il diafiamma, di molto incrudeliscono, come da profonda aspirazione, da stomaco ripieno, da tosse, da sternuto, da vomito, da compressione al di fuori, da espulsion degli escrementi, e della urina, e per sin dal tranghiottire. È la fossetta del cuore al toccarla assai sensibile, indietro tratta, e fortemente pulsante; il respiro è di gran lunga più inceppato, che non lo è nella mielitide, picciolo, assai celere, sospiroso, soffocamento minacciante; paventa l' ammalato i movimenti del setto intermedio, e de' muscoli ventrali, e respira quinci più col torace entro tratti

gl' ipocondrj, e solo nella all' innanzi piegata positura pruova egli un qualche alleggiamento, perchè sotto questa viene alquanto rilassato il muscolo diaframmatico; vi si uniscono in società, precipuamente quando, ne è ciò raro, il nervo frenico, ovver i grandi gangli dell' abdome sono simpaticamente alterati, singhiozzo, spasimi, e nervosi disturbi in varie maniere, una insolente asciutta tosse, il vomito, e il così detto riso sardonico.

Li qui parimente appartenenti reumatismi della colonna vertebrale, quelli in primo luogo, che sono assai feroci, e che non vagano per altre parti, ma che caparbiamente nell' una volta scelto sito rimangono, imitano con tanto inganno la mielitide, che, a fronte di ogni cura, tal fiata egli è assai malagevole cosa il giudicare, se i sintomi presenti figli sieno di questa, ovvero di reumatica affezione. Io stesso alquanti anni fa, ciò in me sperimentai, essendo stato nella schiena lungo appunto le ossa vertebrali oltraggiato per più ore da sì tormentosi continui dolori, che per breve spazio di tempo ondeggiava incerto, se eglino da reumatismo, oppure da una formantesi mielitide provenissero, e più tardi appena fui convinto appieno, ch' erano di reumatica sorgente; avvegnachè lo spietato continuo dolore dorsale, primeggiante sintomo della infiammazion del midollo, è altresì, come il mio proprio esempio il fa vedere, qualche volta da reumatismo ingenerato, e può per conseguenza sì poco servire di segno diagnostico, quanto poco lo può la rossezza, che per lo più tinge l' afflitta parte da reumatica materia, poichè questa talora assai profondamente si alligna, e vale ad attaccare il periostio istesso delle

vertebre, come quello di altre ossa, nel qual caso nè vien essa da rosseggiamento, nè da tumore caratterizzata, nè da grande esacerbazione del dolore nel tastare il luogo sofferente. Si arroge a ciò, che al reumatismo, non rara cagion della mielitide, questa più tardi può succedere, od a quello accòppiarsi, d'onde naturalmente la diagnosi vieppiù rendesi dubbia. Nulladimeno, la predisposizione del corpo a reumatiche noje, le precorse cause occasionali, la stagione, l'indole epidemica, possono spargere qualche luce sulla natura del male. Inoltre, i reumatici dolori in generale, nè sono cotanto gravi, quanto quei della mielitide, nè a tanto ardor congiunti, succhianti piuttosto che rodenti, per lo più non fissi, nè continui, ma remittenti, ed erranti, e più di quelli, dalla mielitide nati, per forte compressione inferociscono. I reumatismi, oltre di ciò, non sogliono originariamente quasi mai per di dentro prodursi, ma, nel maggior novero de' casi, nelle esterne parti in pria si annunziano, indi più tardi alle interiori si rivolgono.

L'opinione peraltro dell'*Haefner*, che il traveder l'una per l'altra di coteste due malattie, rispetto alla cura, esser possa di lieve nocumento, tutti gli argomenti, con cui s'impugna il reumatismo, anche alla flemmasia del midollo spinale convenendo, parmi doversi limitare.

Anche gli emorroidali, ed altri dolori, che dopo un arresto di flussi sanguigni, e in ispecialità de'menstruali, non di rado il dorso, la region dell'osso sacro, e dei lombi soglion assalire, sono a quei della mielitide molto rassembranti, tanto più che anch'essi hanno la possa di affievolir la sensività, e il moto negli arti inferiori,

ed anzi di scancellare onninamente l' una, o l' altra facoltà. La considerazione delle cause occasionali, della costituzion dell' infermo, del genere di vita potrà agevolmente svelare la loro vera natura. Le morici procedon anche bene spesso da gentilizia disposizione, raramente molestano l' età giovanile, e assai rade volte eziandio emergono da loro istantanei, a quei della mielitide eguali, rei tormenti. Più agevole ancora è il riconoscimento delle affezioni, che parto sono di morbosa mestruazione, la fonte delle quali travisar puossi soltanto per mancanza di attento ed esatto esame del male.

Molto meno de' testè adotti abbagliamenti scusa merita quello di vedere nella *angina pectoris*, e nelle coliche saturnine la mielitide; poichè, la prima si appalesa mercè di repentini accessioni, di insulti, e di lunghe intermissioni, mercè di dolori angustianti, indeterminati e pressochè fugaci, dal di dentro dello sterno al di fuori, e soprattutto al petto sinistro, come anco ai lati, ed alle spalle propagantisi, lungo la interna faccia del braccio manco, più di rado del destro, o di entrambi, discendenti talor anche all' antibraccio ed alla mano persino, non che alle dita, ove però piuttosto un formicolamento sente l' ammalato. La colica saturnina possiede anch' ella patenti distintivi segni dalla infiammazione del midollo; le cause pregresse, che cotesto morbo occasionano, la specifica condizion del basso ventre, il quasi esclusivo, o almeno principale seggio de' dolori nello stesso, singolarmente intorno all'entrotratto bellico, la ostinata, vigente il male, costipazione del corpo ad ogni presidio rubelle, una gagliarda sete, aridità della bocca e della lingua.

Li sintomi, finalmente, che l' encefalitide, le lacerazioni dell' esofago, del cuore, del diaframma, le flemmasie de' muscoli, e de' legamenti, come anche le esostosi delle vertebre corteggiano, sono da que' della mielitide sì discrepanti, che del tutto soverchio parrebbe il porli qui sott' occhi.

h) Prognosi.

Che la flemmasia della spinale midolla sia in genere un' ardua e perigliosa infermità, il mette in chiaro non solo il rilevante offizio di quest' organo nella animale economia, ma più ancora l' unanime consenso degli scrittori, e la sperienza. Sebben essa non sia in conto alcuno da annoverarsi fra quelle, che marcate sono col conio della incurabilità, ne è però mai sempre difficile la cura, spesso infruttuosa, nè corrispondente ai desiderj. La predizion nella mielitide vien, peraltro, modificata assai dalla natura delle cause proeugeme ne, e procatartiche, dal grado e dal dinamico carattere del morbo e dalla costituzione medesima del malato. In cachettici, e pria digià debilitati individui, è sempre più minaccievole il male, che in soggetti pria sani e vigorosi. Causato esso da esterna lesione, permette un più felice pronostico, che quando da interna causa è proceduto. L' acuta mielitide, in generale, è meno a paventarsi della cronica: il carattere della sinoca è miglior di quello dell' astenia. Benchè generalmente le flogosi miti del midollo meno sien pericolose delle gravi, uopo egli è considerarle non pertanto non come immuni da perigli, anzi talora più ancora debbon esse temersi per ciò principalmente, perchè sì di soppiatto si for-

mano, che di spesso si traveggono, nè pria, che disorganizzazioni e distruzioni alla guarigione si oppongano, dansi esse a conoscere. All' età giovanile, sebbene in questa ne sia più impetuosa l' invasione, meno funeste sono, che alla provetta, poichè quella può maggiore opporvi resistenza, e con più di vigore raffrenarla, e quinci co' necessarj ajuti più di leggieri superarla. Le infiammazioni de' tegumenti, per lo più incutono minor temenza di quelle del nerveo tronco istesso. Quanto più l' accesa parte è al celabro vicina, e quanto più pel midollo sparsa è la fiamma, quanto più altri malori di grave momento sono alla mielitide frammisti, quanto più il suo tipo al continuo si accosta, quanto meno si può struggere del male la causa, tanto più la prognosi è infelice, e più grande il pericolo.

Variano, inoltre, il pronostico i moltiplici esiti del morbo, quantunque nessuno, toltone solamente il desiato scioglimento, dia luogo ad un favorevole presagio. Anche dopo quello, s'ei non fu perfetto, di leggieri il mal si rinnovella, e la midolla spinale co' suoi nervi, non che tutto il genere nervoso, rimane lunga pezza assai sensivo, ed irritabile. Assai poco a sperar lascia il non raro transito dell' acuta in cronica mielitide, sebbene eziandio questa, secondo l'*Harless*, non sia senza alcuna condizione micidiale, nè dia bando alla possibilità del ritorno alla salute, in grazia di accresciuto assorbimento, e di naturali, o artificiali derivazioni. Del pari desolante, quantunque nemmen esso assolutamente mortale, si è quello in sierosi travasi, conciossiachè assai di sovente l' idrorachite ne è la conseguenza; e per via delle, per lo raccolto, ed acre fatto siero, ossa ammollite, e bellamente corrose, può una vera spina

bifida, una cifosi, ed altre tumefazioni possono seguire, nella quale la sostanza midollosa si addentra, ed in tal guisa può l' infelice infermo a lento passo andar incontro alla morte. Non meno deplorabile è dell' egro lo stato, quando il male in varie altre guise è degenere, in callosità, in durezza delle tuniche, o della midolla, in una pressochè cartilaginosa consistenza delle stesse, ovvero in ispandimento di sangue, di marcia, di linfa plastica, o di acrimoniosa sanie nel canale vertebrale. Finalmente, la suppurazione del male in brieve tempo, come la gangrena in un istante, toglie a vivi l' infermo.

Metodo di cura.

Se la mielitide offre, come vedemmo, in alcuni riguardi delle grandi difficoltà, ingrandiscono queste assai di più rispetto alla terapeutica, la cui cognizione, sì pel finor meno attentamente fatto esame del male, di cui favelliamo, sì per la sua, in confronto dell' altre malattie, certamente più rara comparsa, è molto ancora ristretta e difettosa, e soltanto coll' ajuto di ulteriori sperienze, e rigorose osservazioni può addiventare più esatta, e più precisa. In cotanta distanza adunque di lei dalla sua perfezione, troverà, me ne lusingo, un indulgente accoglimento quel poco, cui parte dalla picciola provvista del bisogno, parte dall' analogia ho ricavato, e cui quinci presentar non oso qual norma, e base della cura, solamente qual contorno, il qual attende dalla mano di una matura sperienza le ombrature, e il compimento.

Prima indicazione. Volgasi la mente alle cause ri-

mote, e se queste sussistono ancora, e nutrono il male, quanto più presto è possibile si dilunghino. Se, son elle, come spesso, sì passeggiere, che tosto dopo l'azione del loro malvagio influsso sul corpo si dileguano, e se son talor di tal natura, che nè rimuovere si possano, nè si debbano, pure egli è di somma importanza il fissare su di esse la principale attenzione. Qualor rispinti reumatismi abbiano il male provocato, si tenti d'invitarli alle da loro avanti assediate parti, e si pratichino i consueti rimedj onde sloggiarli dal midollo spinale. Si commendano a tale scopo, scemata, se vi è, la pletora co' salassi, i diaforetici, gli stimolanti pediluvj, i senapismi, i vescicanti, i bagni; in somma, tutto l'antireumatico apparato. Se dalla artritide avesse il morbo la sua nascita, anch' essa si dovrebbe alle primiere sue sedi richiamare, e poi combatterla converria conformemente al suo carattere. Se scomparsi esantemi, la risipola, la rosolia, il vajuolo, ecc., ne fossero la causa, cogli opportuni soccorsi fora d'uopo procacciar di riprodurli alla dermide. Soffermati sudori ai piedi, richieggon di essere co' caldi bagni, e fomenti, aggiuntovi il senape, od altro irritante, col calore, e co' sudoriferi, rinovati. Lo stesso metodo domanda la malattia da universale raffreddamento insorta. Se il non comparir, o la repentina soppressione delle emorroidi, o de' catamenj, o di altri soliti sanguigni flussi dierono origine alla mielitide, deesi aver cura co' dicevoli mezzi di ristabilirli, e, secondo la loro diversa natura, or alle sottrazioni di sangue, alle mignatte all' ano, alle labbra delle pudende, or a sali medj, o neutri facciasi ricorso, or diasi di piglio alle antispasmodiche medicine, all' asa fetida, al castoreo,

al giusquiamo, a bagni caldi, ad antispastici cataplasmi, e soffregamenti, or ai tonici rimedj, al millefoglio, alla china, al ferro, alle acque minerali, or si impieghino i drastici, gli emenagoghi, il croco, l'aloe, la coloquintide, la sabina, l'elleboro nero, il borace, i balsami; ma ben si guardi il medico dal trarre in uso siffatti farmachi possenti, senza una forte necessaria diminuzione di presente pletora. Fa di mesteri perciò di rivolgere la terapia prima ad una secondaria mielitide, che alla primitiva di questa produttrice malattia, sebbene in generale que' morbi, che secondariamente a se chiaman la mielitide, purchè indi non sorga assai urgente periglio, debbansi essi in pria attaccare, e rimuovere.

Seconda indicazione. Debbe, in secondo luogo, rendere attento il curante, il dinamico carattere del male. Sembrerebbe alla maggior o minore inclinazione di esso, precipuamente ne' suoi primordj, alla stenia, che sol l'ardito impiego del metodo antiflogistico, come suolsi, giovevol essere dovesse, e salutare. Deesi frattanto riflettere, che, il nervoso sistema egli occupando, ed accendendo, alla cui flemmasia bisogna adattare un metodo di cura ad essa proprio, e da quello degli altri sistemi declinante, la infiammazione del midollo considerar conviene sotto altro punto di vista. In fatti, la sperienza ha in qualche maniera dimostrato, che, quantunque in generale, come vi è una sola infiammazione, un solo metodo vi abbia antiflogistico; non pertanto, secondo le diverse forme, e specie di flogosi, esso è a modificazioni sottoposto; chè non solo le flebotomie, il freddo, gli acidi, il nitro, i lassativi, ecc., lo compongono, ma eziandio il calore, l'am-

monia, l'oppio, l'idrargiro, l'alcoole vi appartengono; ch'e, finalmente, a ciascheduna flemmasia de' singoli sistemi, e forse persino a ciascuna flemmasia qualitativa, una particolare classe di argomenti corrisponda, come il laudano, e in genere i narcotici al nervoso, il freddo al plastico, il mercurio al fibroso, le sottrazioni sanguigne al vascolare sistema. Da coteste, alla comune, ed usitata determinazione degli antiflogistici, contraddicenti annotazioni, cui di qui dilucidare ulteriormente mi astengo, non siegue però in maniera alcuna, che abbiasi a rigettar il comunemente ammesso antinflammatorio apparecchio nella mielitide, e, in ispecialità nella stenica il tanto vantaggioso, e indispensabile salasso; imperocchè, questo solo è ad acchetar valevole tutto il sistema vascolare stimolato, ed irritato dalla affezione del midollo spinale, anzi generoso, d' uopo è, ch'esso sia, e debbesi, sempre però avuto riguardo alle forze dell' egro, alla sua età, al grado del male, una e più fiate reiterare.

Menomata l' universale pletora per via di missioni di sangue, sono altresì le locali sottrazioni convenevoli, quindi si affigano delle sanguisughe, o delle ventose cruente lunghesso tutta l' afflitta colonna rachidea, in non picciol numero, se ottener se ne voglia l' effetto. Dubito molto, se abbiansi ad esse a preferire le da *P. Frank* consigliate scarificazioni, essendo queste assai dolenti, men sicure, e men profondamente operanti. Ne' fanciulli, delle universali minorazioni di sangue non è d' uopo; ma le topiche soltanto son bastevoli.

Sieguano poscia freddi bagnuoli alla regione del dolore, e saranno queste di tanto maggiore giovamento, quanto maggior ne sarà il grado del freddo, e quanto

più di sovente cambieransi, e perciò nell' inverno vi si applicherà del ghiaccio o della neve, e nella state, secondo *P. Frank*, alla semplice si sostituirà dell' acqua fredda, in cui sciolto sia del nitro, e del sale ammoniaco. Ha però di cotesti bagnuoli l' uso degl' inconvenienti, che il restringono, vale a dire, che non con somma cautela adoperati, ad ogni movimento, e flessione della schiena aggravano il dolore. Secondo la varietà delle circostanze, consiglia il *Dzondi* di usare invece, dopo uno o due dì, lo spirito di vino, il liquor di ammonia caustica, e la tintura oppiata, ed anzi crede, che tai fomenti, tosto nell' incominciamento del male posti in opra, valgano ad impedirne lo scoppio. Nello stesso tempo apprezza egli l' uso interno ed esterno di narcotici, eccettuato l' oppio a motivo della sua riscaldante proprietà, quai veri, ed adeguati antiflogistici nelle accensioni del sistema nervoso, il giusquiamo, la belladonna, la noce vomica, la cicuta, e sovrattutto l' acido idrocianico. L' *Haefner* è di avviso, che l' oppio, al calomelano aggiunto, possa sciogliere la flogosi. *P. Frank* peraltro precetta di propinare l' oppio con tutta circospezione, e solo dopo il mitigamento della flemmasia, contro la grande sensività, che le tien dietro, e l' ostinata veglia. L' *Harless* si appiglia per uso interno al nitro, ed alla canfora in un infuso di arnica, e per esterno alle fregazioni ammoniacali; ed accerta il *Bergamaschi*, ch' egli, e il *Brera* si son trovati bene dall' impiego della moxa, e del mercurio.

Degl' interni antiflogistici, quali sono il nitrato di potassa, il muriato di ammonia, ed altri sali medj, e neutri non si ritrae gran fatto utilità; non debbonsi però del tutto proscrivere, anzi giovevoli esser possono effettuando scioglimento di ventre, leggiere de-

rivazioni, e crisi dermoidee. Se chiuso è il corpo, a clisteri con del nitro, e dell' aceto si ricorra; ma quando anche questo non sia il caso, nulladimeno non si negligan essi, poichè alquante molli cotidiane scariche molto alleggiano l' infermo. Se il polso rattiene la sua frequenza, se continua ad essere inquieto, e vibrato, la digitale purpurea porrà in calma il sistema vascolare.

Sia il reggimento tutto antiflogistico, blanda e stretta dieta, copiosa acidulata bevanda, somma quiete, e oscurità intorno all' ammalato, ed abbiasi cura, che ei, quanto è possibile, sia d' animo ilare, e tranquillo.

L' astenica, e, più o meno cronica mielitide, ricerca nel primo stadio, ov' ella d' ordinario alla sinoca propende, egualmente gli antiflogistici, sebbene più miti rimedj, e quindi massima cautela vuolsi nelle sottrazioni di sangue universali, per non abbattere, nel non abbastanza per lo più manifestantesi stato infiammatorio, viemmaggiormente le già indebolite forze. Ma ben le topiche, le miguatte alle vertebre, e all' ano, sono a non omettersi.

È però la mielitide astenica da se medesima discrepante in ciò, ch' essa or più all' eretismo, or più al torpore si accosta. Nella prima, dar bisogna di piglio precipuamente ai narcotici, indi alle asciutte coppette, a blandi antispastici, agli acidi minerali, a fomentazioni calmanti di oppio, di giusquiamo, di belladonna, di camomilla, di cicuta ecc., e come un rilevante ausiliario della cura, circondi l' infermo silenzio, e grande quiete. Quando la mielitide dà piuttosto a divedere un torpido carattere, il qual di rado originariamente si vede; ma che più tardi ad un più o men lungo eretismo sottentra, sono assai soddisfacenti gli al grado del

torpore opportuni, or più lievi, or più forti nervini, gl' irritanti strofinamenti al dorso, i vescicanti, le corroboranti medicine.

Terza indicazione. Altre alla mielitide associate malattie non si debbono a motivo della modificazion, cui nel trattamento apportano, perdere di vista. Siccome però non havvi quasi per ora intorno ai morbi, che far possono seco lei colleganza, quasi alcuna osservazione, nè potendosi oltre ciò tutte le infermità, che ad accoppiarvisi vagliono una ad una noverare, mancano da una parte guide per la maniera terapeutica di coteste combinate circostanze, nè dare si possono dall' altra, che a tutti i possibili casi provvedano. Molti sintomi della mielitide, che presentare sembrano singolari malattie, scaturiscono da essa stessa, e si rimuoveranno con un acconcio a questo metodo di cura. Se in un colla mielitide la flemmasia del cerebro, dei polmoni, ed altre si facciano innanzi, d' uopo è naturalmente stabilire un antiflogistico ajuto più largo, e un trattamento in generale più sollecito. Se la mielitide ha un consorzio di malori, meno di essa minaccianti, e che non concorsero alla produzione di lei, sia su questa in pria diretta l' attenzione, e la terapia, e poi s' imprenda ad allontanar anche quelli.

Quarta indicazione. Nel curare la mielitide, oggetto sieno ancora di riflessione i suoi differenti passaggi. Pur troppo però ella è questa ben sovente una vana fatica. Se la cronica mielitide è la conseguenza di una acuta, o se di cronica tempra ella tosto si mostra, i fomenti di spirito di vino, di liquore di ammonia caustica, di tintura di oppio, gli olj ecc., i balsamici, ed i vescicanti lungo la colonna vertebrale con

avventurato successo si adoperano. I farmachi interni non si mostrano valorosi, pure cimentar potriasi tosto il calomelano coll' oppio combinato. Se il male passa in trasudamento, il principal soccorso debbesi attendere dalla natura; forse avrassi dalle fontanelle, dal ferro rovente ad amendue i lati delle vertebre applicato, dall' uso interno del mercurio dolce, co' diuretici o qualche salutevole effetto; dovransi almeno sperimentare siffatte cose. Nel formatosi abscesso, nulla puossi con isperanza di giovamento imprendere; si tentino però gl' innalzanti vescica, i cauterj, ed altre artifiziali esulcerazioni alla colonna vertebrale, d' onde se poco o nulla è ad aspettare, venir non può nocumento alcuno, ed è possibile, secondo l' opinione dell'*Haefner*, che, avvalorata l' attività degl' inalanti vasi, e per via quasi di mestatasi della marcia, ne risulti la desiata guarigione. Se il mal in gangrena degenera, preda di morte è l' ammalato.

Quinta indicazione. — Finalmente, favoreggiar si dee la convalescenza con un convenevole reggimento, e con dicevoli rimedj. Sia precipua cura del medico, che la malattia, comechè di non alto grado, non si riaccenda, il che, se ella non è interamente sciolta e dissipata, ben di leggieri succede. Quinci non si rinunzj verso il suo termine agl' indicati interni argomenti, ed alle fregagioni; fa di mestieri anzi di stropicciar il dorso alla region della spina collo spirito di vino, col liquore di ammoniaca caustica, colla tintura di laudano, di serbar aperti gli ulceri dal vescicante indotti, di continuar i pediluvj, e di attenersi segnatamente ai bagni freddi universali, ai quali attribuisce l' *Heydellet* tal eminente efficacia, che questi soli a fa-

gar vagliono il male. Internamente, non tanto i possenti irritanti, quanto i dolcemente eccitanti, tonici, diffusivi medicamenti raccomandansi, ai quali più tardi potran quelli dar luogo.

Alla cura porranno, al fine, il suggello le analettiche, e rinvigoranti medicine. Per lungo tempo converrà al guarito sfuggire ogni causa nocevole, osservare la quiete, evitare sollecitamente ogni patema, e al medico essere su di lui scampato da sì grave, e perigliosa infermità, lunga pezza attento, e dilungar da esso, giusta il suo potere, il ricadimento.

Clinique médicale, ou Choix d'Observations recuellies à la Clinique de M. Lerminier, *Médecin de l'Hôpital de la Charitè, Membre titulaire de l'Academie Royale de Médecine, etc. et Publiées sous ses yeux. Par* G. Andral *fils, Agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, Membre Adjoint de l'Academie Royale de Médecine, Membre du Cercle Médical, et de la Société Médicale d'Emulation de Paris.* Première Partie. *Fièvres. A Paris,* 1823 -- Deuxième Partie. *Maladies de Poitrine. A Paris,* 1824.

-- Troisiéme Partie; *Suite des maladies de Poitrine. Paris*, 1825.

Che l' Opera testè annunziata sia da annoverarsi tra le più importanti pubblicate a' nostri giorni, speriamo ne andrà persuaso chiunque si darà a scorrere il sunto che siamo per darne. Non la scelta de' casi pratici, ma l' ordine in cui sono esposti e il modo con che i fatti sono generalizzati dal sig. *Andral*, ne costituiscono il pregio caratteristico.

Dal discorso preliminare si rileva, che il dott. *Lerminier*, medico dello Spedale della Carità, è entrato nel lodevole divisamento di far servire la sua particolare sperienza alla costruzione di un sistema di medicina clinica, e che al sig. *Andral* ha affidato l' uffizio di scegliere i casi pratici, praticare le relative necrotomie, e illustrarle con giuste deduzioni. L' Opera è divisa in più parti, ciascuna destinata a una serie di casi e ricerche, tendenti a rischiarare la storia e la natura di quelle malattie attinenti alla patologia interna, che sono ad un tempo le più importanti e le meno intese, onde ricomporre un tutto cui possa competere il titolo di sistema di medicina clinica. Il 1.° volume comprende le febbri; il 2.° abbraccia le affezioni della membrana mucosa dei bronchi e l' infiammazione della sostanza dei polmoni e della pleura, e il 3.° le altre malattie degli organi toracici. Nel presente articolo parleremo del primo.

Trattando delle febbri, il sig. *Andral* non segue nè la comune divisione dei più moderni nosologi, nè quella proposta da *Pinel*; ma, non curando egualmente e

l' una e l' altra, egli inclina a considerare la febbre, sia continua, remittente, o intermittente, sia biliosa, mucosa, adinamica, o atassica, in tutti i tempi e sotto tutte le circostanze, come un identico processo morboso, variabile soltanto, rispetto al carattere patologico, nella blandizie e gravezza dei sintomi. Egli ha distribuito l' argomento in due parti. Nella prima discorre diversi casi, alcuni miti, ed altri gravi, con diverse necrotomie, al doppio fine di illustrare con quelli i fenomeni e la cura delle varie febbri, e dilucidare con queste la loro patologia: nella seconda, espone le conclusioni generali dedotte dai fatti consegnati nella precedente, col riepilogo dei risultamenti che i sigg. *Lerminier* e *Andral* hanno desunto dalla loro particolare sperienza ed osservazione. Non diremo che poche cose intorno alla prima, per intrattenerci più lungamente sui risultati generali, che crediamo più meritevoli dell' attenzione de' leggitori.

Premesse alcune osservazioni preliminari intorno al carattere nosologico della febbre, e proposte diverse questioni, già le tanto volte ventilate recentemente, in riguardo alla presenza di un' affezione locale, e al suo valore, come causa o come effetto della febbre, il signor *Andral* (che si vuol ritenere autore dell' Opera) viene a enumerare le principali circostanze sotto cui le febbri continue si mostrano, e i caratteri più distinti sotto i quali si presentarono all' osservazione del sig. *Lerminier*. E facendo primo segno delle sue indagini la relazione che passa tra l' età e la suscettività all' incendimento febbrile, da due cento ventinove infermi raccolti nello spedale della Carità durante l' anno 1822, ha desunto la tavola seguente, ch' egli propone

come misura dell' influenza a cui si può approssimativamente restringere questa cagione.

Età de' malati	15 a 20	16 a 25	20 a 30	25 a 35	30 a 40	35 a 45	40 a 50	45 a 55	50 a 59	64	65	71	75	
Numero dei malati	2	67	99	29	10	4	7	0	7	1	1	1	1	1

Secondo questa tavola, l' età tra 20 e 30 anni, e quindi tra 16 e 20, sarebbero i periodi della vita nei quali più frequentemente riccorrono le febbri continue. La proporzione dell' ultimo quartale del 1821 avea già dato un analogo risultamento; di 34 individui curati dal sig. *Lerminier* in quel quartale, 7 erano di 16 a 20 anni, 16 di 20 a 24, 6 di 24 a 30, 2 di 31, 1 di 45, 1 di 56, e 1 di 69 La varia frequenza delle febbri, rispetto all' età degli individui, si può in parte attribuire alla variabile influenza delle cagioni da cui dipendono.

Quanto alla natura di dette febbri, l' autore ci ragguaglia essersi elleno presentate generalmente sotto i caratteri delle febbri chiamate da *Pinel* infiammatorie, biliose, o mucose, e, più particolarmente, sotto le sembianze della, da *Broussais*, cotanto celebrata infiammazione gastro-enterica, con prevalenza di gastrite, enterite, o colite.

Il sig. *Lerminier* ha posto in pratica diligentemente i vari metodi di cura, che in que' tempi dominavano tra i medici Parigini, vale a dire, gli emetici esclusivi, gli esclusivi diluenti e refrigeranti, e il largo uso dell' emissione di sangue, ora praticandoli, secondo che l' insieme dei sintomi sembrava richieder l' uno a

preferenza dell' altro, ora impiegandoli, per meglio valutarne la relativa virtù, in individui collocati sotto circostanze il più possibilmente consimili. Dal settembre 1821 al gennajo 1823, settanta cinque individui attaccati da febbri continue miti vennero curati colle più semplici bevande mucilaginose e acidette; quarantanove cogli emetici, e co' purganti; e centotre colla missione di sangue generale e locale: alcuni delle due ultime classi furono assoggettati alternativamente alle sanguigne e alle evacuazioni. Da cinquanta tre casi, scelti ad oggetto di determinare gli effetti di questi diversi terapeutici mezzi, il signor *Andral* deduce: 1.° Molte di queste febbri manifestare una spontanea tendenza alla guarigione, qualunque metodo s'impieghi; e metodi opposti (1) esser perciò in tai casi egualmente profittevoli; 2.° Non potersi dare preferenza esclusiva ad alcuno dei tre metodi, ciascuno potendo esser giovevole, purchè venga praticato colle debite cautele; 3.° Le copiose bibite mucilaginose e acidette bastare in più casi, e questa esser anzi la cura preferibile quando non abbianvi indicazioni precise; poichè, in tai casi, le profuse emissioni di sangue non tenderebbero che a esaurire l' infermo e a rendere la convalescenza più tediosa e più stentata; 4.° I sintomi indicanti il semplice vizio gastrico, ed

---

(1) *La qualificazione di* metodi opposti *non sarà punto ricevuta dai medici Italiani, i quali nelle larghe bevande acidette, negli emetici, ne' purganti, e nell' emissione di sangue comprendono quasi tutti i mezzi che costituiscono il metodo antiflogistico.*

anco la febbre biliosa, cedere facilmente e speditamente agli emetici, ed ai purganti quelli che dinotano zavorre intestinali; da tai rimedi essendosi veduto svanire il dolor di capo, farsi meno frequente ed anco naturale il polso, riordinarsi le funzioni digestive, e cessare la diarrea; non avendovi cosa che più efficacemente raffreni quest' ultimo sintomo dei mezzi, che valgono a temporaneamente aumentarlo. Simili effetti si ottengono, ma più lentamente, praticando i semplici diluenti; sotto il loro uso essendosi osservato infermi oppressi (per quanto il permetteva il paragone) da egual grado di febbre, non essere migliorati in decima quinta giornata, quando altri assoggettati agli evacuanti aveano ricuperata le salute in quarantotto ore. L' autore attribuisce questi effetti, in parte alle mutazioni operate dai rimedi sulla membrana mucosa gastro-enterica, e in parte alla simultanea e indiretta influenza dai medesimi rimedi esercitata nella separazione del fegato e del pancreas, all' influenza meccanica del vomito sulla circolazione, e alle modificazioni introdotte nello stato della pelle, fors' anco nel sistema nervoso. 5.° Quando la lingua è rossa in punta, ai margini, o al centro, quando è equabilmente rubiconda e liscia, quando mostra di tendere alla secchezza, quando ardente è la sete, dolorosa la bocca dello stomaco, le missioni di sangue abbreviano la durata della malattia, mitigano i sintomi acidentali, e soventi antivengono la ricorrenza di più gravi. 6.° Anche allorquando esistono i sintomi precedenti, l' uso degli emetici non è talvolta senza profitto. Così, un emetico sospende la diarrea irritando lo stomaco, e, in altri casi, dissipa i sintomi della gastrite, stimolando di preferenza gli

intestini. Il sig. *Lerminier* attribuisce il rubor lucente della lingua, non accompagnato dagli altri sintomi di gastrite, a una specie di afflusso o congestione di sangue nelle parti superiori, anzichè a vera infiammazione dello stomaco. Se, sotto tali circostanze, l' emetico discaccia dalla lingua il non naturale rubore, se toglie l' injezione della faccia e degli occhi, se rimuove il mal di capo e la vertigine, egli crede la sua utilità dipenda da una passaggiera revulsione che si opera verso lo stomaco e gli intestini. 7.° L' emissione di sangue derivativa dall' ano, frena la diarrea più sicurameute, e più prestamente dell'emissione di sangue generale. 8.° L' ipecacuana non esercita la sua virtù astringente più immediatamente del tartaro emetico. Il più delle volte comincia dall' accrescere il numero delle evacuazioni, e nello stesso tempo provoca il vomito. Quando ben distinti sono i sintomi di gastricismo, una picciola dose d'ipecacuana, per esempio, sei grani, basta spesso a produrre un vomito abbondante. Il sig. *Lerminier* esperimentò l' emetina alla dose di mezzo grano, coi medesimi effetti generici; un grano equivale a circa dieci grani di polvere della radice.

L' autore ha disposto i risultati generali desunti dalle precedenti osservazioni sotto tre capi, sponendo nel primo le alterazioni patologiche incontrate nei cadaveri, nel secondo i fenomeni morbosi che occorrono nell' andamento delle febbri, e trattando nel terzo della cura. Noi ci occuperemo particolarmente delle nozioni ordinate sotto il primo capo, come quelle che inspirare debbono un interessamento più generale.

Intestini. Siccome le febbri partecipano soventi del carattere infiammatorio, così, prima di descrivere le

alterazioni patologiche riscontrate negli intestini delle persone tolte di vita da queste malattie, l' autore ha creduto in acconcio di far precedere alcune considerazioni intorno ai caratteri anatomici della flogosi di questo lunghissimo tubo. — Esaminando il canale alimentare dall' esterno, si trova, se è preso da flogosi, esser egli generalmente contratto e injettato. Però, che possa darsi stringimento senza infiammazione, se n' ha una prova nella porzione pilorica dello stomaco, e talvolta nel colon, i quali s' incontrano in qualche caso strettissimi senza alcuna traccia di infiammazione alla loro superficie interna o mucosa. L' injezione che si scorge al di fuori, può aver sede unicamente nel tessuto cellulare sotto-sieroso, più spesso nel tessuto sotto-mucoso, e sarebbe perciò indizio fallace della condizione della membrana mucosa, la quale può essere infiammata, disorganizzata, ulcerata in diverse regioni di tubo intestinale, e questo avere tutte le apparenze dello stato normale. Per giudicare rettamente dello stato dell' interna superficie del tubo intestinale, egli è dunque mestieri esaminarla diligentemente ella stessa.

Questa superficie può presentarsi sotto diversi aspetti. Soventi un notevole tratto è di un colore uniformemente rosso (variabile dal vermiglio al bruno cupo) talvolta facentesi gradatamente più chiaro, come osservasi negli intestini tenui, e talvolta terminando subitamente, come si vede alla commessura dell' estremità pilorica colla splenica dello stomaco, alla commessura dello stomaco col duodemo, alla superficie superiore ed inferiore della valvula ileo-ciecale. Le valvule degli intestini tenui (*valvulæ conniventes*) sono generalmente di un rosso più carico che gli spazj intermedj, ma se

vengono spiegate, quel colore che dipende dalla scambievole apposizione di due rughe della membrana mucosa, svanisce. Talvolta s' incontrano delle piastre rosse o brune, ritonde o irregolari, ne' cui spazj intermedj la superficie intestinale è quasi bianca. Tali piastre si vogliono riguardare come macchie di flogosi isolata o circoscritta. Invece di un colore egualmente rosso, altre volte si veggono più strisce, a guisa delle ramificazioni vegetabili, dipendenti dall' injezione delle anastomosi di più vasi, i quali sono spesso circondati da minuti punti rossi, prodotti talvolta da injezioni parziali più vivaci, e talvolta da piccole circoscritte effusioni di sangue. Finalmente, l' interna superficie dell' intestino può essere sparsa di papule, pustole, o escrescenze fungose, varie di forma e grandezza.

Per farsi una giusta idea del grado a cui può montare il guasto della membrana mucosa per opera del processo infiammatorio, bisogna distaccarla dai sottoposti tessuti e studiarne separatamente la condizione. Aprendo lo stomaco, od una porzione d' intestino in un animale vivente (però non durante il processo della digestione) si trova sempre la membrana mucosa bianca, o di un rosso pallido, sicchè, per la sua trasparenza, lascia vedere il sottoposto tessuto cellulare. In generale, essa non è che moderatamente injettata; per altro un po' più quando l'animale sia agitato, e faccia violenti sforzi. Durante il processo della chimificazione, la membrana mucosa gastrica piglia un color rosso un po' cupo; passato il chimo negli intestini tenui, la membrana mucosa di questi a sua volta divien rossa; ed un analogo colore si scorge in quelle porzioni di crasso

intestino nelle quali stanno raccolte le materie fecciose. In alcuni conigli, p. e., il sig. *Andral* trovò la membrana mucosa del loro vastissimo cieco, (sempre ripieno di materie escrementizie) di un rosso leggermente lucente.

La membrana mucosa del canale alimentare è più spessa nello stomaco, più sottile negli intestini tenui, fino al cieco, e diventa una mera pellicella nel colon. La sua consistenza, o tenacità si comporta nella stessa ragione. Nello stomaco si lascia distaccare a lunghi brani e tirare in diverse direzioni senza rompersi; negli intestini crassi un picciolissimo sforzo basta a lacerarla. La sua adesione al sottoposto tessuto è debolissima nello stomaco; nel duodeno non si può separarnela senza difficoltà, e nel resto degli intestini tenni aderisce più fermamente alle rughe valvulari, che negli spazj intermedj; fermi attacchi ella ha in tutto il tratto del colon.

Queste nozioni riguardanti allo stato naturale della membrana mucosa gastro-enterica, agevoleranno l' esame delle sue alterazioni morbose.

Guardando a contro lume un pezzo di membrana mucosa staccata nel primo periodo, ossia nel principio dell' infiammazione, o lo si vede attraversato da molti reticelli vascolosi, od è tinto di un rosso uniforme, che intercetta affatto il passaggio dei raggi luminosi. In vece del color rosso, soventi offre un color bruno, più o meno cupo; la quale particolare gradazione di colore, non dipende già dalla durata del processo flogistico, ma bensì dalla sua violenza, e sembra annunciare il principio della disorganizzazione della membrana. Introducendo nello stomaco di un animale del

sublimato corrosivo, dell' arsenico, dell' acetato di rame, od altro corrosivo, la membrana mucosa, nello spazio di un' ora, diviene in alcuni punti di color rosso di ciriegia, o di un bigio verdognolo in altri, o bruno dappertutto. *Orfila* trovò la membrana gastro-mucosa di animali, cui 24 ore prima aveva fatto ingojare dell' euforbio, di un rosso cupo tirante sul bruno. Nell' uomo, la membrana è di questo colore quando è alquanto ammollita. Da questi fatti, il sig. *Andral* deduce, il color bruno della superficie interna dello stomaco esser un effetto di infiammazione, il quale può egualmente aver luogo nelle forme acute di flogosi che prestamente disorganizzano il tessuto cui investono, sì bene che nelle croniche, le quali tendono al medesimo effetto in più lungo periodo. -- Altro effetto di flogosi è l'ingrossarsi della membrana mucosa, il quale ingrossamento può essere diffuso, o circoscritto. Distintissimo è nella flogosi cronica; in alcuni casi di diarrea cronica, l' induramento della sola mucosa del colon può eccedere quello dei quattro tessuti presi insieme. Anzi che no famigliare è l' ingrossarsi parziale della membrana sotto forma di circoscritte piastre, ora rotonde, ora oblunghe, rilevate due o tre linee sopra il livello della circomposta membrana, liscie, rugose alla superficie, e varie di grandezza, da un pezzo di dieci soldi a un pezzo di cinque franchi, colla circostante membrana intieramente bianca e trasparente. Cosiffatte piastre sono rarissime nello stomaco, più comuni negli intestini crassi, segnatamente nel colon trasverso, e ancor più frequenti nell' inferiore estremità dell' ileo. Talvolta non ve n' ha che una sola, più o men grande; talvolta se ne incontrano molte. Rispetto al co-

lore, ora sono rosse, probabilmente perchè appena formate; ora di un color bianco più smorto del resto della membrana, e, a quanto pare, per effetto di pregressa malattia di cui svaniti sono gli altri sintomi.

Nella terminazione per ingrossamento, se questo è rilevante, la membrana il più delle volte ritiene la sua consistenza, anzi acquista maggiore spessezza; in altri casi conserva la grossezza ordinaria ed è singolarmente ammollita. Le osservazioni patologiche e gli sperimenti sugli animali vivi dimostrano, che la membrana mucosa del canale alimentare, può in breve tempo ammollirsi, qualunque sia il grado del processo infiammatorio. Così, mezz' ora dopo l' injezione di pochi grani di sublimato corrosivo nello stomaco di un cane, *Brodie* ne trovò il tessuto mucoso notevolmente ammollito. In questo stato, il tessuto mucoso non si lascia distaccare sotto forma membranosa; esso è semifluido, e il raschiarlo leggermente collo scalpello, anzi lo strofinarlo col dito, lo riduce in una polpa, o in una pappa rossiccia. Questa specie di ammollimento, s' incontra talvolta in alcune parti di mucosa superficie, che sono bianchissime, e vuolsi forse riguardare quale effetto di preceduta infiammazione. Vedremo in appresso, a questa particolarità andare specialmente sottoposti gli intestini crassi nella cronica diarrea. — Oltre all' ingrossarsi e ammollirsi, la membrana mucosa gastro-enterica presenta talvolta delle escrescenze coniche, rosse o brune, tenerissime, schiacciantisi vicendevolmente l' una contrò dell' altra, rilevate tra quattro e cinque linee sopra il livello della circomposta superficie. Esse avrebbero qualche analogia

colle frangie della faccia inferiore della lingua, se queste fossero tagliate in piccoli frammenti longitudinali; come quelle sono mobili e ondeggianti, I sigg. *Lerminier*, e *Andral* non hanno veduto quest' escrescenze che negli intestini crassi; *Orfila* però dice averne incontrato nello stomaco di un uomo morto due mesi dopo aver trangugiato alquanta polvere di cantarelle.

In vece di queste escrescenze, la superficie mucosa è qualche volta sparsa di rilevatezze coniche bianche, lunghe mezza linea o una linea intera, larghe alla base quanto una lenticchia, ed offerenti alla loro depressa sommità un' esatta analogia colle pustole del vajuolo. Rare volte isolate, elle sono generalmente confluenti a foggia dell' eruzione vajuolosa, colla mucosa interposta ora rubiconda, ora appena injettata. I nostri autori non hanno mai veduto di queste pustole nello stomaco; due volte soltanto ne hanno osservato nelle due prime porzioni del duodeno, e tre volte nel colon trasverse; elle sono più frequenti negli ultimi due quinti degli intestini tenui.

Nel colon si sono più frequentemente trovate delle rilevatezze di un altro genere. Coniche come le prime, e nascenti istessamente dalla membrana mucosa, hanno una base più larga ed una maggiore altezza; elle terminano in una sommità appuntata; sono di un color rosso intenso di ciriegia, e la circomposta membrana è alquanto injettata. I nostri autori credono, non potersi meglio comprendere la natura di questi corpicelli, che paragonandoli co' tumoretti cutanei cogniti sotto il nome di furoncoli.

L' infiammazione modifica necessariamente le funzioni della mucosa gastro-enterica, e specialmente quelle che

risguardano alle separazioni che continuamente si fanno dalla sua superficie. Il muco intestinale, invece d'essere viscoso e di mezzana consistenza, o diviene più fluido come lo siero, o acquista maggiore plasticità, indura, e si converte in falsa membrana. Tutti gli autori parlano di membrane, che nella dissenteria vestono l'interna superficie del colon, e sono evacuate colle feccie. La questione della loro organizzazione, coesione, e conseguente obliterazione del lume dell'intestino, non è stata fin'ora bastantemente esaminata. I sigg. *Lerminier* e *Andral* non hanno veduto di tali false membrane che nello stomaco e negli intestini crassi. Essi trovarono, per esem., l'interna superficie della porzione pilorica del ventricolo coperta di uno strato sodo, tirante sul bigio, semplicemente applicato, e che lasciavasi distaccare a brani, e in una giovine di dodici anni, l'interna superficie dello stomaco era screziata di moltissime piastre rosse, che, a guisa di fettuccie, dal cardia si estendevano al piloro, ciacuna coperta da uno strato tirante sul bigio, coriaceo, membranoso, coglj spazi intermedi bianchissimi, senza quella copertura.

Non è raro di trovare porzioni infiammate d'intestino coperte di un fluido rossiccio, che sembra essere una miscela di muco e sangue. Il cieco e l'estremità degli intestini tenui sono i siti in cui ha luogo più soventi questa secrezione morbosa, la quale talvolta serve d'inviluppo a gruppi di ascaridi.

Per mostrare quanta copia di fluido può separarsi dalla superficie mucosa dell'intestino infiammato, il sig. *Andral* riporta l'esempio citato dal *Morgagni* (*Epist.* 31 §§ 9) di quella donna, la quale in un sol

giorno scaricò dall' ano ben quaranta libbre di limpido siero. La debolezza conseguente a tanta perdita, può cagionar la morte in brevissimo tempo. L' esempio più persuadente di questo fatto e de' suoi effetti, si trova nei fenomeni del morbo-colera delle Indie, non che nelle affezioni congeri accompagnate da eccessiva separazione dalla membrana intestinale. Tale, verbigrazia, è il caso toccato allo stesso *Morgagni*, nel mentre che da Forlì andava a Pesaro nel 1733; egli fu colto improvvisamente da una dirrea sì profusa, che in 12 ore evacuò 16 pinte di siero quasi limpido. Non avea avuto dolor forte di ventre, nè gli scaricamenti, quantunque abbondantissimi, erano stati frequenti. Sentendosi alquanto svogliato, pensò di eccitare il vomito; rigettata una piccola sostanza verdognola, che pareva fosse la foglia di un erba, la nausea e la diarrea cessarono simultaneamente.

La copiosa evacuazione di fluido biliare sotto certe modificazioni della flogosi intestinale, è stata avvertita da molti, e specialmente da *Stoll*, il quale riguarda, con altri, la copiosa separazione di bile almeno qual causa della diarrea. Può darsi che quest' opinione non sia in ogni caso senza fondamento; però, le necrotomie dei sigg. *Lerminier* e *Andral* dimostrano, essere ella più comunemente un effetto di pregressa mutazione nella mucosa enterica, e l' infiammazione di questa membrana essere causa di più abbondante separazione di bile, la quale viene necessariamente espulsa per quella via.

Nel più dei casi, il tessuto cellulare sub-mucoso rimane affatto normale, ad onta che la superficie mucosa sovrapposta sia violentemente infiammata, anzi disor-

ganizzata. Talvolta detto tessuto è maggiormente injettato; tal altra diviene simile al tessuto cellulare arterioso, sommamente fragile, lasciando distaccare la corrispondente mucosa, senza che si rompa, pel tratto di alcuni pollici. Talvolta s'incontrano effusioni di sangue nelle sue maglie, siccome ne trovò *Orfila* negli animali avvelenati dalla radice del lauro ceraso. Finalmente, in molti casi di infiammazione cronica, il tessuto cellulare submucoso si fa denso, duro, e contemporaneamente più spesso. Meno frequentemente diviene molle e polposo.

La tonaca muscolosa del tubo intestinale presenta poche alterazioni di struttura. I nostri autori l' hanno non di meno veduta ammollita, sì che lasciavasi facilmente rompere da deboli stiracchiamenti.

Nel colon trasverso, e nel colon discendente, essi la trovaron di durezza scirrosa, ma che riteneva affatto distinta la longitudinale e circolare disposizione delle fibre: finalmente, s' incontra talvolta di un rosso cupo. Quantunque, durante l' infiammazione della membrana mucosa, la tonaca muscolare sia rade volte affetta, le forze contrattili di questa membrana sono di meno soventi perturbate per consenso, siccome rilevasi da esperimenti diretti, injettando qualche sostanza irritante nel canale, ove si vede l'intestino diventar duro e contratto, nel punto in cui l' interna superficie va a contatto degli agenti irritanti. Dall' osservazione dei nostri autori risulta, che questa contrazione seguita dopo la morte. Generalmente ella è parziale; rade volte occupa l' intero canale, come nel caso ricordato dal sig. *Tartra*, nella sua Dissertazione sull' avvelenamento coll' acido nitrico. In un individuo, morto tre mesi dopo aver bevuto di questo veleno, il canale

alimentare era ridotto a un volume sì picciolo, che poteva contenersi nel palmo della mano. Il suo calibro, per tutta la lunghezza, non eccedeva quello di una penna comune.

Molti scrittori credono gli invaginamenti stiano in relazione colla flogosi, o come cagione, o come effetto. Però, i nostri autori affermano ricorrere questo fenomeno più spesso senza infiammazione, ed essere quindi probabile che molti si formino al momento della morte, quando il moto peristaltico diventa più energico, siccome è dimostrato da sperienze sugli animali vivi. Detti invaginamenti sono, del resto, meno frequenti nell' ileo; del che è facile di comprendere la ragione, avuto riguardo all' esser questa porzione di tubo intestinale dotata di libero movimento. *Fabricio Ildano, e Bartolino* videro il cieco ricevuto nell' ileo; *Hartmann*, al contrario, trovò l' ileo introdotto nel cieco. Rarissimo è l' invaginamento nel colon; *Meckel* tuttavia dice d' aver trovato il colon trasverso e il colon discendente entrati nella fessura sigmoide: e *Boneto* cita l' esempio di un invaginamento del Retto in un uomo morto con pertinace stitichezza e vomito feccioso. Dovremmo noi, soggiunge il dott. *Andral*, prestar fede ai medici Alemani, che dicono aver veduto il duodeno invaginato nel dutto biliare comune?

Quest' insoliti ordinamenti del tubo alimentare, consistono il più delle volte nella parte superiore dell' intestino che s' introduce nell' inferiore. Può avervene più d' uno, anzi sei o sette nello stesso individuo, variare nella lunghezza da alcuni pollici a più di due piedi, e produrre diversi effetti, secondo la grandezza, situazione, numero, e grado a cui obliterano il lume dell' intestino.

Il tessuto cellulare sotto-sieroso, è ancor più di rado affetto del tessuto sotto-mucoso. Analogamente a questo, esso può diventare friabilissimo, o acquistare grande spessezza. Nel qual caso, la tonaca peritoneale è separata dalla tonaca muscolare da uno strato celluloso alto due o tre linee; strato, che in istato di salute, è appena visibile. Il peritoneo esso stesso rimane in tutti i casi intatto, quantunque talvolta divenga fragilissimo. In alcuni casi, i nostri autori hanno trovato tutti i tessuti intestinali contemporaneamente ammolliti al più alto grado. Lo sforzo più leggiero, è in allora bastevole a distruggere le loro pareti; e il mero fregamento le converte in polpa. Questo ammollimento generale, è più comune nello stomaco che in nessuna altra parte di tubo intestinale.

Il canale alimentare infiammato è esposto a essere distrutto per un tratto più o meno esteso; e, sia che le particelle che lo compongono vengano assorbite, o veramente che escano con le materie dagli intestini, ne conseguono degli ulceri, che hanno sempre seggio nella membrana mucosa, primariamente o secondariamente infiammata. Questi ulceri si possono formare in qualunque punto del canale, dall' orificio del cardias all' ano; ma non in tutti i luoghi sono essi egualmente frequenti. Rari anzi che no sono, per esempio, nello stomaco, e ancor più pari nel duodeno e digiuno: comunissimi, al contrario, nel terzo inferiore degli intestini tenui, e nuovamente meno frequenti nelle diverse parti degli intestini crassi. La tavola seguente offre, sino ad un certo punto, qualche idea della loro relativa frequenza nelle diverse regioni del tubo intestinale, presentando il risultato della necrotomia di settant' un

individui, alcuni dei quali avevano contemporaneamente ulcerate diverse parti di tubo intestinale.

Individui.

In 10 si trovarono ulceri nello stomaco

1	. . . . .	duodeno
9	. . . . .	digiuno
38	. . . . .	regione inferiore dell' ileo
15	. . . . .	cieco
4	. . . . .	colon ascendente
11	. . . . .	colon trasverso
3	. . . . .	colon discendente
1	. . . . .	retto

Ve n' ha generalmente molte, eccetto nello stomaco, ove di rado eccedono una o due. Nella porzione superiore degli intestini tenui, sono sempre disgiunte da grandi intervalli; nell' inferiore sono sempre assai vicine e soventi si uniscono insieme presso la valvula ileo-ciecale, sì che formano un solo ulcero. Di rado sono confluenti nel cieco, e nel restante degli intestini crassi, nei quali gli spazi interposti sono comunemente più grandi, che lo spazio occupato dagli ulceri.

Questi ulceri si formano spesso nel mezzo delle piastre rosse, isolate, delle quali si è parlato superiormente, la membrana circostante ritenendo il color bianco, come fa intorno alle piastre. È importante di avvertire a questa disposizione; perciocchè la bianchezza che circonda molte ulcere intestinali, ha servito ad alcuni d'argomento per ammettere ch' elle possano formarsi nella membrana mucosa indipendentemente da infiammazione. In questo caso, egli è chiaro, esser gli ulceri effetto di flogosi circoscritta a piccioli spazi.

Le ulcere possono pure essere una conseguenza di pustole, o papule, di cui talvolta è sparsa la membrana mucosa. Esaminando, infatti, diligentemente queste eruzioni, la sommità di alcune offre una leggera erosione, mentre la punta di altre ha soggiaciuto a notevole perdita di sostanza; la minuta ulcera, che si forma di tal modo, si estende progressivamente dalla sommità alla base, e termina col distruggere interamente la pustola. Avvi forse qualche analogia tra la formazione di queste ulcere e quelle che si formano nella membrana mucosa della bocca, in seguito delle minute bollicelle, o pustole, dette comunemente afte?

Finalmente gli ulceri possono essere una sequela del distacco di escare della membrana mucosa.

Alcuni autori hanno attribuito l'origine dell' ulceramento intestinale all' infiammazione dei follicoli mucosi; opinione, che è resa plausibile dalla grande energia vitale di cui sono dotati tai corpicelli, dalla loro vascolosità, e dalla straordinaria secrezione a cui sono eccitati quando la membrana è infiammata, ma che non è punto sostenuta da prove positive. Vero egli è, che la frequenza degli ulceri nella regione inferiore degli intestini tenui, è proporzionata al gran numero di follicoli che quivi si trovano; ma essi sono ancor più numerosi, più grandi e più visibili nel duodeno che altrove; eppure è questa la regione del canale in cui più di rado s' incontrano gli ulceramenti.

Egli è impossibile di fissare positivamente il periodo nel quale l' infiammazione della membrana mucosa può terminare in ulceramento. Spesso non si vede alcuna traccia di rotta continuità, ad onta che vi abbia lungamente durato un notevole processo infiammatorio,

La facilità e rapidità colla quale ha luogo il processo ulcerativo, sembra dipendere dalle inesplicabili disposizioni individuali; fatto, che riceve conferma da quanto si osserva nei corpi degli animali, di eguale età e forza, stati avvelenati con ugual dose di sublimato corrosivo, nei quali, a capo di 48 ore, la membrana gastrica è in alcuni soltanto di color rosso lucente, mentre in altri offre già diverse piastre di ulcerazione. Forse lo stesso principio serve a spiegare quella rapida e subitanea dissoluzione in cui s' incontrano talvolta gli ulceri dello stomaco. Sulla fede del *Morgagni*, il signor *Andral*, riporta il caso di quella persona, la quale, nella pienezza della salute, fu presa da atroci dolori alla regione epigastrica, con tutti i sintomi di flogosi al ventricolo; morta a capo di 24 ore, si trovarono ulceri in quest' organo.

Assai variabile è la grandezza degli ulceri intestinali; alcuni sono sì piccoli che difficilmente potrebbe capirvi la capocchia di uno spillo comune; altri sono di varj pollici di diametro in ogni direzione, ed altri occupano la circonferenza di una piega intestinale. I nostri autori hanno trovato la membrana mucosa mancante intieramente pel tratto di oltre la larghezza di sei dita sopra il cieco; e in questa parte dell' ileo e nello stomaco, essi han pur trovato le piastre più ampie di ulcerazione. Rispetto alla forma, non è dessa sempre regolare o invariabile; alcune sono oblunghe in diversi sensi, altre circolari, altre lineari, paralelle, o mere fessure.

I bordi delle ulcere sono sempre formati dalla membrana mucosa. Possono essere rossi, grossi, rilevati di due o tre linee sopra la base dell' ulcera, o bianchi, sottili,

appianati. Soventi sono irregolarmente tagliati, e presentano molte frangie, che dalla circonferenza si avanzano verso il centro dell' ulcera. La membrana mucosa circostante, è spesso distaccata per un tratto ragguardevole, e se gli ulceri sono numerosi e molto vicini, la membrana mucosa interposta può essere quasi del tutto ed anco affatto distaccata dal sottoposto tessuto. Questo distacco, derivando dall' alterazione del tessuto cellulare, è analogo a quello che ha luogo intorno a molte ulcere cutanee.

Il fondo, o superficie dell' ulcero, varia secondo il periodo a cui se ne fa la disamina. Se la rottura di continuità è recente, il tessuto lamelloso, che ne forma il fondo, è sottile e bianco, come nello stato naturale, e può ritenere quest' aspetto più o men lungamente; ma quando il processo ulcerativo ha durato da qualche tempo, esso tessuto acquista un notevole ingrossamento, che distintamente si sente toccando la superficie degli intestini dal di fuori; l' ulcero si fa rugoso, ineguale, granelloso, bigio, rosso, o bruno, e separa un fluido di questi diversi colori, che talvolta indura come una falsa membrana, e cuopre la superficie ulcerata di uno strato più o men denso. In alcuni casi, questa crosta è affatto nera, e sembra essere convertita in una escara. In altri, il tessuto lamelloso soggiace ad un insensibile distruzione, analogamente alle parti attaccate dalla forma d' infiammazione che *Hunter* chiamò *ulcerativa*. Il fondo dell' ulcero è, in allora, formato dalla membrana mucosa, la quale ora ritiene l' aspetto naturale, ora diventa assai rubiconda, molle e nera, e, distrutta a sua volta, lascia a nudo la membrana peritoneale. Il fondo dei larghi ulceramenti

che si formano verso l' estremo degli intestini tenui, o nel cieco, offre spesso contemporaneamente queste diverse tonache a nudo in diversi punti della sua ampiezza. In alcuni casi si può cogli occhi discernere la successiva distruzione delle tonache dall'interna, o mucosa, alla superficie esterna o peritoneale dell' intestino, e dal centro alla circonferenza degli spazi ulcerati. Sotto tali circostanze, i bordi dell' ulcero presentano nel formarsi i seguenti gradi: Il primo, più distante dal centro, è formato dalla membrana mucosa, sottile o ingrossata, rossa o bianca; il secondo, più interno, è formato dal tessuto lamelloso, ossia celluloso; il terzo, ancor più vicino al centro, è fatto dal tessuto carnoso o muscolare; finalmente, nel fondo può vedersi la tonaca peritoneale liscia e trasparente, la quale a sua volta può soggiacere a alterazioni, diventare più fragile, e cedere in fine del tutto, dal che risulta la perforazione dell' intestino.

Tale è l' andamento successivo degli ulceri che si estendono in profondità; ma più spesso, l' unica e principale loro tendenza è di dilatarsi superficialmente per distruggere la membrana mucosa: e nel più dei casi, il fondo, o la superficie dell' ulcero è formata dal tessuto lamelloso, ossia cellulare.

Siccome le ulcere intestinali possono formarsi rapidamente, così con pari celerità possono crescere eziandio di profondità, il che avviene principalmente negli avvelenamenti, ove in brevissimo tempo gli intestini vengono talvolta perforati. In tutti questi casi, il processo di traforamento procede dal di dentro all' infuori, quando sotto altre circostanze segue un andamento opposto. Verbigrazia, nei tubercoli della tonaca peritoneale,

il processo dal loro ammollimento distrugge necessariamente questa membrana e mette a nudo la muscolare, la quale, distrutta a sua volta, fa sì che il fondo dell' ulcero risulti della membrana mucosa, che talvolta cede, e dà luogo al traforamento.

I perforamenti intestinali si formano talvolta indipendentemente da ulcerazione, e ciò avviene quando tutte le tonache degli intestini sono simultaneamente comprese da ammollimento. La più leggiera pressione di corpi solidi, fluidi, o gasiformi, è in allora sufficiente a produrre la lacerazione. Non è ancora ben certo, se questo risultamento possa conseguire per mera distensione meccanica, indipendente da ulcerazione, o ammollimento. Si sa ch' esso può aver luogo nei ventricoli e negl' intestini degli animali erbivori; e *Frank* cità alcuni fatti che pajono dimostrare, codesta rottura potere intervenire eziandio nell' uomo per raccolta di gas in una circoscritta porzione d' intestino. Così *Stoll* ricorda il caso di rottura della vescica per insolita distensione causata da eccessiva copia di orina.

Finalmente, i nostri autori propongono ai patologhi di ricercare, se i vermi intestinali non possano, in qualche caso, traforare gli intestini, e se, quando s' incontrarono di questi animali nella cavità del peritoneo, essi non vi fossero entrati per un foro già fatto, ecc. Per mostrare la possibilità del primo caso, il sig. *Andral* cita l' autorità di *Wepfer*, il quale, nel Trattato della cicuta acquatica, dice d' aver trovato negli intestini di alcuni cani dei lombrici, alcuni dei quali, ancor vivi, aderivano fermamente all' intestino con un' estremità, a modo di sanguisuga Ma, sieno quali si vogliano le circostanze, meccaniche o vitali, se-

guita il signor *Andral*, sotto le quali l' intestino è stato forato; la sua cavità, in conseguenza di questa lesione, o comunica colla superficie esteriore del corpo, o con qualche organo interno, o colla cavità del peritoneo. Numerosi sono gli esempi del primo modo di comunicazione, ossia di quello cognito sotto il nome di ano artificiale. I bordi del foro intestinale facendosi aderenti alle pareti addominali, viene con ciò impedita l' effusione nel peritoneo. Egli è di questo modo, che una palla entrata nel ventre può uscire dall' ano e lasciar in vita l' individuo, e che un coltello ingojato, ha, dopo alcune settimane, potuto farsi strada per un ascesso alla regione epigastrica, e non uccidere il malato. Il sig. *Andral* ha veduto un ascesso nel cieco, aprirsi la via gradatamente pel muscolo iliaco interno e per le pareti muscolose del ventre, alla superficie, mercè il processo di successivo assorbimento, quale fu descritto da *Hunter* — Nella seconda forma di comunicazione, in cui la cavità del tubo intestinale comunica con un altro organo, il processo si compie similmente per via di adesioni, e l' intestino affetto ora si apre in un altro organo cavo, ora da un corpo denso, solido, come il fegato, la milza, o il pancreas, riceve una specie di parete che circoscrive i limiti del processo ulcerativo; ora si apre nella cavità del petto, distruggendo il diaframma e la pleura. — Il terzo modo di comunicazione, quello cioè per un' apertura nel peritoneo, ha sempre per risultato l' infiammazione di questo sacco, generalmente acutissima, indotta dall'irritazione meccanica delle materie travasate dall' intestino traforato. Qualche volta, l' atto del versamento è annunziato da una sensazione particolare, cui tosto seguono atroci dolori, polsi ir-

regolari, frequentissimi, svenevoli, lineamenti contraffatti ed ogni altro indizio di prossima morte. L' improvviso mostrarsi di tai sintomi mortali, in individui che poco prima godevano perfetta salute, prova la sorprendente rapidità colla quale l' infiammazione ulcerativa può nascere ed estendersi, e come l' infiammazione dello stomaco e degli intestini, comunque leggiera, possa ad un tratto diventare mortale.

Quando il perforamento degli intestini avviene in individui oppressi da febbre adinamica, con prostrazione di forza e minoramento notevole della sensibilità generale, non è sempre facile di distinguere la flogosi peritoneale, che a tal accidente succede. In questi casi, come ognuno di leggieri prevede, gli infermi non danno segni di dolore, ad onta che lor si prema fortemente il ventre, sia anteriormente, sia sui lati. La subitanea alterazione della fisionomia, l' insolita tensione dell' addome e il cambiamento dei polsi, i quali tutto a un tratto diventan piccoli e filiformi, sono i soli indizi da cui si può congetturare l' avvenuto traforamento, e la conseguente infiammazione. La possibile ricorrenza di queste forme acute di indolente peritonite, susseguenti alla perforazione degli intestini nelle febbri, fu già notata da *Morgagni*.

Per dimostrare che la flogosi peritoneale, indotta dal travasamento delle materie contenute negli intestini, può vestire una forma cronica, il sig. *Andral* riporta un caso, del quale eccone la sostanza. Un giovine, affetto da tisichezza polmonare, e già travagliato da cronica diarrea, venne tutto a un tratto assalito da acuti dolori intorno al bellico, che si inacerbivano sotto la compressione. Rimasto in questo stato per otto o

dieci giorni senza notevole variazione, l' infermo sentì improvvisamente bagnato il ventre da ragguardevole quantità di fluido, che si trovò scaturire da un apertura lineare o fessura all'ombellico; nel corso dello stesso giorno uscì un' ascaride lombricoide, corteggiata da un fluido giallo, analogo a quello contenuto nell' ileo. Venti sette giorni dopo la comparsa de' primi dolori, e diciotto dalla formazione della fistola, l' individuo morì, e lasciò scorgere traccie non equivoche di flogosi peritoneale. Gli intestini erano rannodati insieme in un sol gruppo da false membrane, nere, grossissime. Tra le pieghe degli intestini stava raccolto, non in gran copia, un fluido verdognolo, che vi era ritenuto da legamenti membranosi, i quali formavano le pareti di un gran numero di sacchi isolati. Nessuna adesione alla regione ombellicale. Due ascaridi lombricoidi trovate nel peritoneo, indicavano che l' intestino era stato traforato; ma sì numerose, e sì intime erano le adesioni, che non si è potuto scuoprire la sede precisa del foro.

L' infiammazione degli intestini, può, come negli altri tessuti, terminare in suppurazione e cancrena. — La suppurazione ha luogo generalmente alla superficie libera della membrana mucosa: in qualche raro caso, nelle cellule del tessuto lamelloso, sotto di quella, si forma e si raccoglie materia purolenta, la quale produce un ascesso sub-mucoso, analogo a quelli che soventi si formano nelle tonsille. Quelle raccolte purolente, sono rarissime nella porzione sotto-diaframmatica del canale alimentare. I sigg. *Lerminier* e *Andral* ne hanno veduto una sola volta nel tessuto submucoso del duodeno; l' ascesso stava sullo strato mu-

scolare. In una donna morta di malattia organica del fegato e delle ovaja, essi trovarono un vasto ascesso nello stomaco, ad onta che l'inferma avesse sempre avuto appetito, avesse conservata la lingua naturale, e, per tutto il tempo che soggiornò nell'ospedale, non si fosse mai lagnata di dolore alla regione epigastrica, nè di vomito. Nel quarto inferiore dell'ileo, sotto la membrana mucosa infiammata, gli autori hanno pure qualche volta osservato delle picciole macchie bianche, grandi come una lenticchia, formate di un fluido di colore perlato, che cambiava di sito e spargevasi superficialmente quando si comprimeva l'intestino. Eravi materia purolenta nelle cellule del tessuto cellulare sotto-mucoso, la quale tendeva a formare molti ascessetti in tutti i punti in cui l'infiammazione era stata più ardita, e dove il tessuto cellulare era più distensibile. I nostri autori non hanno veduto alcun esempio di ascessi, che, altri hanno detto essersi formati nello stomaco e evacuati per vomito.

La cancrena degli intestini, è parsa al sig. *Andral* assai meno frequente di quello siasi fin quì creduto. Il più degli scrittori non ci ha data la minuta descrizione dei casi individui; laonde, egli tiene per probabile, che, per un esame troppo superficiale, essi abbiano pigliato il color bruno e l'ammollimento del tessuto mucoso come argomenti di gangrena, quando non dovevano considerarli se non quali prove di mera infiammazione. Non si vuol negare, che abbianvi malattie in cui non sia raro d'incontrare, sull'interna superficie del tubo intestinale, vere escare, analoghe a quelle della cute; e queste malattie sono, a senso dei nostri autori, le febbri adinamiche. Qualche volta, co-

siffatte escare sono formate dal tessuto lamelloso che forma il fondo degli ulceri, e in allora questo fondo è ingrossato, nero, come fosse stato abbrustolito, o di un colore sporco, tirante sul bigio, e di putrida consistenza, quale si nota alla superficie delle ferite attaccate dalla così detta cancrena d' ospedale. In altri casi, la cancrena è una conseguenza diretta della flogosi della membrana mucosa, e l' escara che risulta, staccata che sia, lascia dietro di sè una piaga.

Giusta le osservazioni di *Lerminier* e *Andral*, la cancrena si forma più frequentemente nel centro delle piastre rilevate, e circoscritte, delle quali si è di sopra parlato. Talvolta è loro riuscito di scuoprire nel medesimo individuo i vari aspetti, o piuttosto i varii periodi che le escare presentano nel formarsi. Verbigrazia, mentre verso l' estremo degli intestini tenui essi vedevano delle rilevatezze oblunghe, rossiccio-brune, formate di membrana mucosa ingrossata; in altre parti dell' intestino, alcune di quelle rilevatezze erano convertite in una sostanza scura di color bruno-giallognolo, che non si lasciava togliere da ripetute lavande e da lunga macerazione: queste escare sono state da molti paragonate con quelle che si formano sulla superficie dei vescicanti. Anzi in altre porzioni dei detti intestini, la crosta mortificata era già parzialmente distaccata da isolati punti di ulceramento, il cui fondo era talvolta bianco, talvolta rosso-bruniccio, secondo che la flogosi si era diffusa al tessuto cellulare di cui la crosta risultava; quando in altre piastre, l' escara, totalmente distaccata in un solo pezzo, era ritenuta a un margine, soltanto da un sottile peduncolo o collo. Finalmente, in altre piastre non hanno potuto vedere

traccia di escara cancrenosa. — La sede più comune di coteste escare, è l'estremità dell' ileo e il cieco; e in quasi tutti i casi in cui si sono incontrate, la loro formazione ha parso coincidere colla mortificazione dei vescicanti alla pelle dell' individuo. Una sola volta i nostri autori hanno veduto un' escara di questa specie nello stomaco.

Questo prospetto dei caratteri anatomici della flogosi del canale alimentare, sembra al sig. *Andral* somministrare fondamento per istabilire tre gradi di infiammazione intestinale, allo stesso modo che *Laennec* ha distinto l' infiammazione della sostanza polmonare in tre diversi periodi. Secondo le vedute del nostro autore, il primo grado consiste nell' iniezione, più o meno perfetta, della membrana mucosa; il secondo, è distinto dall' alterazione del tessuto, vale a dire dal suo ingrossarsi, ammollirsi o cuoprirsi di efflorescenze infiammatorie; eruzioni, che pòssono e non possono estendersi ad altri tessuti; nel terzo, la mucosa intestinale e i sottoposti tessuti sono disorganizzati ed affetti da ulceramenti. I due ultimi gradi della flogosi intestinale si possono facilmente distinguere ai loro propri caratteri, che sono e non equivoci e ovvi; ma il primo può esser confuso con quell' iniezione meccanica che ha luogo negli ultimi momenti della vita, e seguita per qualche tempo dopo che la respirazione ha cessato, in conseguenza della difficoltà che incontra il sangue venoso a refluire alle cavità destre del cuore, e del suo raccogliersi e ristagnare nelle grosse vene. Le osservazioni dei nostri autori, tendenti a rischiarare il patalogo intorno al modo di discernere questi due stati, sono troppo prolisse per essere riferite minuta-

mente: paragonandole col risultamento della nostra sperienza, diremo brevemente, il mezzo più sicuro di distinguere l' infiammazione della mucosa intestinale, dal rubore risultante dall' injezione meccanica, doversi cercare nella mancanza di que' segni generali e comuni che mostrano l' ingorgamento sanguigno di tutto il sistema venoso. Ma è superfluo intrattenerci sopra un argomento di poco o nessun rilievo per la pratica; essendochè il primo stadio (di injezione) della flogosi intestinale, è di rado pericoloso o fatale in se stesso; e gli effetti del processo abiliteranno sempre il pratico osservatore a riconoscerne la vera cagione.

Le proposte vedute del sig. *Andral* sono dirette a spiegare, in senso generale, le relazioni patologiche del tubo alimentare; ora, egli procede a dimostrare fino a qual punto si prestino al rischiaramento de' fenomeni della febbre, l' autore affermando di aver trovato tutte queste lesioni negl' intestini d' individui che erano periti di febbri gravi. Senza proporre alcuna obbiezione all' idea che l' autore si è fatta del processo morboso cui fu imposto il nome di febbre, noi discenderemo alle conclusioni ch' egli ha dedotto dalle sue investigazioni.

In trentotto individui, undici solamente presentarono traccie d'infiammazione gastrica sufficentemente distinta, per appoggiare l' opinione ch' esse esercitassero influenza sui sintomi notati durante la vita. In trenta, si trovarono piastre rosse, eruzioni, o ulceri negl' intestini tenui; ma soltanto in quattordici, cosiffatte lesioni sembravano stare in qualche ragione colla gravezza dei sintomi. Finalmente, negli intestini crassi, le altera-

zioni furono più rare e meno intense, che nell' altra porzione di questo canale.

Paragonando le lesioni osservate nelle tre grandi divisioni del tubo alimentare, si ottengono i risultamenti seguenti: In cinque infermi (80, 99, 101, 102, 104) si trovò il tubo intestinale esente da ogni lesione di rilievo; in sette altri (81, 85, 94, 107, 109, 110, 113) si rinvennero guasti troppo leggieri, per credere che questi esercitassero qualche effetto sui sintomi notati durante la vita.

In altri individui, ne' cui intestini erano alterazioni morbose più rilevanti, queste lesioni presentavano sempre un carattere particolare, il quale, in alcuni casi, consisteva in afflorescenze di varie forme, quali si sono superiormente descritte. In molti individui, egli era evidente, che le ridette eruzioni aveano servito di origine, o principio a piastre di ulceramento. In qualche caso, larghe piastre, formate ad un tempo dalla membrana mucosa e dal sottoposto tessuto cellulare, erano colpite dalla cancrena. La forma e disposizione di queste piastre, dava loro una sì stretta analogia col carboncello (*anthrax*), che i nostri autori propongono di nominarle *carboncelli interni*, o carbonchi della membrana mucosa. In questo caso, la formazione degli ulceri era una sequela del distacco delle escare, o delle croste mortificate.

In pochissimi individui solamente, i nostri autori osservarono una vera infiammazione diffusiva della membrana mucosa, analoga a quella, che, sotto forma acuta, si mostra nell' uomo e negli animali attossicati da veleni corrosivi, e, sotto forma cronica, nelle persone che morirono in seguito di lunghe diarree. I

sigg. *Lerminier* e *Andral* estimano questi fatti di altissima importanza per illustrare la natura e la cura delle febbri.

Glandule, o gangli mesenterici. Nelle necrotomie praticate all' ospedale della Carità, questi corpi si trovarono rossi, tumidi, ingorgati, o distesi, nel più dei casi in cui le porzioni corrispondenti di intestino erano affette da ulceramento. Due questioni relative a questo stato morboso son ora ventilate dai signori *Lerminier* e *Andral*; in primo luogo, se le glandole vengano sempre affette primariamente; in secondo luogo, se quest' affezione sia da attribuirsi al diretto assorbimento della materia irritante separata dalla superficie infiammata, o impostemata dell' intestino. Non v' ha dubbio che l' infiammazione e l' enfiamento delle glandole masenteriche non dipendano sempre dello stato della membrana mucosa intestinale, e non v' ha dubbio altresì, che l' assorbimento diretto della materia morbosa non è punto necessario a produrre questi effetti. Una semplice irritazione all' estremità organica dei linfatici, si può propagare lungo questi vasi alle glandole a cui concorrono. Egli è noto, che nelle malattie infiammatorie degli intestini, quest' affezione delle glandule è stata avvertita da tutti i patologhi, da *Morgagni*, *Baker*, e *Hunter* fino a *Petit* e *Serres* nella loro Storia della febbre entero-mesenterica, e da *Ballingall* e *Bampfield* nelle loro necroscopie sulla dissenteria dei tropici. Ella è sempre uno degli effetti della flogosi intestinale.

Fegato. La condizione di quest' organo, s' incontrò alterata soltanto in tre casi, in due dei quali il tessuto era estremamente compatto, e in uno ave-

va un insolito color di rosa. In nessuno dei due si mostrò sintomo di malattia epatica, e nel terzo non altro si scorse che un' estrema pallidezza del suo tessuto. Il sig. *Andral* dice di avere trovato la bile generalmente modificata di quantità, o qualità; però, le sue osservazioni non conducono ad alcuna nozione nuova, o veramente precisa.

Milza. Nel più degli individui tagliati dal sig. *Andral*, quest' organo era di volume più grosso del naturale e nello stesso tempo sommamente molle, sicchè la più leggiera pressione ne convertiva la sostanza in una polpa rossiccia, o tirante sul bigio, eccetto l' esterna membrana, e alcuni filamenti vascolari, o fibrosi, procedenti dalla sua superficie interna, i quali rimanevano solidi. In altri casi, era egualmente ingrossata, ma meno molle, e riempiuta di un' enorme quantità di sangue nero, che colla pigiatura e coi lavacri si lasciava facilmente distaccare dal tessuto proprio dell' organo. Rarissime volte s' incontrò la milza ad un tempo assai ingrossata, e molto compatta: in qualche caso era piccolissima, ma di tessuto sì fitto da rassomigliare il fegato, e ancor più di rado riteneva la sua ordinaria grandezza, consistenza, e aspetto; fenomeno che il sig. *Andral* mette nel novero delle eccezioni.

La questione sulla natura di queste diverse alterazioni, e sulla relazione loro coi sintomi, non si può dire che riceva grande rischiaramento dalle ricerche o riflessioni del dott. *Andral*, il quale, dopo aver ammesso che dette alterazioni nell' aspetto e nelle proprietà della milza, sono i fenomeni più notevoli delle febbri gravi, e che l' ingrossamento, con alterata con-

sistenza, sono in queste malattie, e specialmente nelle febbri intermittenti, così costanti, come sono le lesioni del tubo alimentare, tronca il suo parlare tutto ad un tratto, dichiarando la difficoltà di siffatto investigamento, attesa la nostra ignoranza sulle funzioni dell' organo.

Pancreas. Rarissime volte affetto. In due o tre casi, gli autori lo trovarono più injettato e più grosso del solito. Citano, sotto questo capitolo, la frequente ricorrenza dell' enfiamento delle parotidi, ma nulla soggiungono che vaglia a illustrare il fenomeno.

Organi dell' urina. In un caso (100) la membrana mucosa della vescica era infiammata, in un' altro (101) leggermente injettata. Notiamo questo fenomeno a solo fine di dire, che la cistite o è accidentale, o è effetto del lasciare troppo lungamente soggiornare l' urina nella vescica, ove, o per alterazione delle chimiche qualità, o per troppa copia, diviene causa di irritamento locale.

Organi della circolazione. Nel più degli individui morti di febbre adinamica, si trovò la sostanza del cuore moscia, pallida, scolorata. Le sue cavità erano generalmente vote, o non contenevano che un po' di sangue scuro. In tre o quattro casi solamente, eranvi grumi fibrinosi, separati dalla materia colorante; ma sommamente molli, e pregni di un limpido siero. Il sangue contenuto nei grossi tronchi, era pure notevole per la sua fluidità e pel suo color nero carico. In alcuni individui, il sangue contenuto nel cuore e nei vasi avea un color rosato, e somigliava un' acqua in cui stesse sospesa un po' di materia colorante rossa, mentre lungo l' interna superficie dei vasi stavano appiccati piccioli

grani di rappigliata fibrina. Il sig. *Andral* si dà a credere, che questo sangue, se fosse stato analizzato, si sarebbe trovato composto di acqua e albumina, con un po' di materia colorante, e appena qualche traccia di fibrina. Finalmente, nell' individuo che forma la Storia 91, il fluido contenuto nei grossi vasi si direbbe che non era più sangue, ma una materia analoga al fondaccio del vino, in parte saniosa, ed avente certa rassomiglianza col fluido che si scarica dagli ascessi maligni. Esaminata la tonaca interna dell' arterie, si vidde rade volte più rossa del naturale. I sigg. *Lerminier* e *Andral* credono la flogosi delle arterie sia un raro avvenimento nelle febbri.

Gli autori viddero trasudamenti di sangue nelle membrane sierose del cranio, dello spinal midollo, del torace, nel tessuto submucoso, subsieroso, subcutaneo o celluloso intermuscolare, e alla superficie libera delle membrane mucose. In alcuni individui, p. e., nel 115, tutte queste forme di effusione sanguigna esistevano contemporaneamente. In quegli, era un fluido sieroso più o meno rubicondo; in questi, un fluido nero, affatto somiglievole a sangue venoso nell' atto dell' emissione; in nessuno si trovò sangue rappigliato, circostanza che concorda collo stato liquido, non coagulato di quel fluido nel cuore e nei vasi. Il sig. *Andral* termina questa enumerazione con alcune osservazioni tra codesta fluidità del sangue, la ricorrenza dell' emorragia nello scorbuto, nelle febbri putride, tifiche, pestilenziali, e la comparsa di questo fenomeno negli animali, nelle cui vene sonosi injettate sostanze putride - osservazioni, che i curiosi possono consultare nell' Opera, e che noi crediamo di passar sotto silenzio, perchè affatto speculative.

Organi del respiro. La sostanza polmonare, ha offerto ai nostri autori, frequenti e notevoli alterazioni. In alcuni era affatto ostrutta da un fluido sieroso rossiccio, ritenendo la mollezza, la facile lacerabilità, e la crepitazione. Divenuta talvolta impermeabile all' aria, presentava un tessuto bruno, o rosso-livido, che si lasciava squagliare dal dito. Questo polposo ammollimento dei polmoni, consimile a certe condizioni della milza, s' incontra principalmente negli individui attaccati da febbre adinamica: egli è desso, certamente, uno dei singolari effetti dell' infiammazione, analogo all' ammollimento, che sotto simili circostanze s' incontra nella membrana gastro-enterica, ma si vuole accuratamente distinguerlo dalla rossa o bigia epatizzazione che intervenir suole nella pneumonite. In dieci individui, il signor *Andral* notò la vera epatizzazione rubiconda. In tre solamente, essa avea seggio nel destro polmone, una nel lobo superiore, e due nell' inferiore. In sei persone, l' epatizzazione occupava il polmone sinistro, una volta il lobo superiore, e cinque l' inferiore. Finalmente, in dieci casi, entrambi i polmoni erano epatizzati, il sinistro nel lobo superiore, il destro alla base. Soltanto in un caso (105), (uno di quelli che aveano epatizzato il polmone) i nostri autori osservarono la cancrena del polmone; però, la massa epatizzata era situata nel lobo inferiore, e la porzione mortificata nel centro del lobo superiore, il quale non mostrava vestigio di flogosi. — In diversi casi, varj punti stavano per passare dalla rossa epatizzazione alla bigia. In tre individui, essi viddero un' enorme quantità di un fluido scolorato, spumoso, uscire da un' incisione praticata nella sostanza polmonare; il qual fluido era

in tanta copia, che non si poteva riguardare qual effetto di trasudamento cadaverico. In due casi, (83 e 103), la pleura presentava adesioni membranoso-albuminose, con effusione; segni non equivoci di recente pleurite. In quattro individui, si trovò un fluido sieroso sanguigno nelle cavità della pleura, mentre le membrane non offrivano segno di infiammazione. Da questi fatti, il signor *Andral* crede poter inferire, che molti infermi soccombono all' affezione polmonare complicata colla febbre, e che siffatta complicazione, favorita dalla disconvenevole disposizione delle sale in cui venivano curati gli ammalati, era una causa fertilissima di mortalità.

Sistema nervoso. Scarse e di poco momento le morbose traccie in questo sistema. In cinque individui, le membrane cerebrali erano injettatissime, ma tuttora trasparenti, e con nessun' altro pervertimento di struttura. In due s' incontrarono notevoli alterazioni; in uno, un siero torbido lattiginoso sotto l' aracnoide; nell' altro, questa membrana sì friabile, che, al solo sollevarla, si lasciava distaccare in brani, portando con seco picciole porzioni di sostanza cerebrale rosseggiante. — Quando le meningi erano injettate, la sostanza dell' encefalo era screziata qua e là di minuti punti rossi; fenomeno che pur notavasi, quando normali erano le membrane, ma ingorgate di sangue le vene cerebrali. Le ricerche dei sigg. *Lerminier* e *Andral* nulla però hanno aggiunto alle nostre cognizioni intorno allo scemarsi o crescere la consistenza del cervello, in relazione coi sintomi della febbre atassica e adinamica, nè intorno allo stato del midollo spinale, e alla sua influenza, o condizione durante il

processo febbrile. In due individui, morti nel 1819 con sintomi adinamici, si trovarono i gangli semilunari sensibilmente rossi. Uno di questi, nelle ultime 48 ore della vita, avea avuto violento trismo, con rigidità tetanica delle estremità superiori. Ma nulla, gli autori, notarono più mai di somiglievole da quel tempo.

Ma qui porrem fine al sunto del 1.° volume dell' Opera del sig. *Andral*, dal quale speriamo i leggitori avranno raccolto buona messe di utili nozioni patologiche, e si saranno sempre più persuasi non esser punto ammissibile la tesi del *Broussais*, che ogni febbre continua sia una gastro-enterite. Se in alcuni casi di febbri sana del tutto il sig. *Andral* ha trovato la mucosa gastro-enterica; se in assai altri l' ulcerazione era insufficiente a render ragione de' sintomi febbrili, la conclusione naturale sarà, non doversi all' affezione intestinale attribuire la febbre neppur quando questa ricorra sotto forma più distinta e più grave.

Transactions ecc. Transazioni della Società Medico-chirurgica di Edimburgo. Vol. 1. *Edimb.* 1824.

(Seguito della p. 239 *del vol. XXXIII degli Annali)*

Storia di un' Anœmia (1); *di* J. S. Combe, *M. D. ecc. ecc.* — La malattia cui allude il sig. *Combe*,

---

(1) *α privazione, αἷμα sangue.*

è stata forse descritta la prima volta da *Lieutaud*. Nel Giornale di Medicina di *Corvisart*, *Leroux* e *Boyer* (vol. 1.) si legge un minuto ragguaglio del professore *Hallé* intorno all' *Anœmia* che ha regnato epidemicamente (o meglio endemicamente) tra i lavoranti in una cava di carbone presso Valenciennes. La malattia attaccava unicamente le persone addette ad una sola galleria della miniera, e coglieva successivamente tutti i novelli operai che vi entravano. La galleria venne alla fine chiusa; ma tutti coloro che vi aveano lavorato, soffrirono della malattia, sebbene alcuni non prima di tre o quattro mesi dachè la galleria era stata chiusa. L' aria di quella cava (che stava 120 piedi sotto terra) si trovò largamente impregnata di gas idrogeno solforato, e di acido carbonico. — La malattia cominciava da forti dolori allo stomaco e negli intestini, con senso di angustia di petto, palpitazione, rifinimento di forze, e scaricamenti alvini neri. A capo di dieci o dodici giorni, cessavano i dolori, il polso si faceva celere e debole, la cute pallida e smorta, estremo il languore, profusi i sudori. Duravano in questo stato per alcuni mesi, e, in qualche caso, per un anno intiero. Finalmente, in molti tornavano in iscena i primi sintomi, il dolore al ventre facevasi intollerabile, seguivano evacuazioni purolente, e l' infermo moriva di subitanea morte. Quattro di questi individui furono portati a Parigi; uno morì. Sparato il cadavero, non si trovò quasi punto di sangue nei vasi; pallide e flaccide erano le viscere. Lo stesso venne notato in tutte le necrotomie che si sono praticate. I soli rimedi che giovavano, erano la china, il ferro, e una dieta nutritiva.

Ecco il caso del sig. *Combe*. Nel mese di luglio del 1821, l' autore fu consultato dal sig. *Alessandro Haynes*, il quale all' aspetto presentava tutte le sembianze di una persona che rinviene dalla sincope; avea il volto, le labbra, e tutta la superficie cutanea tinta di pallor mortale, azzurriccia la congiuntiva dell' occhio, languidi i movimenti e la favella, il respiro accelerato ad ogni più picciolo sforzo, i polsi deboli, a 80, la lingua secca, impaniata, smorte le labbra e le fauci, il ventre irregolare, generalmente rilassato, le evacuazioni scure e fetide, l' orina pallida e copiosa, l' appetito alterato, vomito ad ogni cibo che pigliasse, sete continua, nessun dolore in nessuna parte. L' infermo avea 47 anni, e si era occupato di agricoltura, vivendo con temperanza. Avea sempre goduto buona salute fino all' attuale malattia, che durava da due mesi. Ottenne, in quindici giorni, qualche sollievo dai tonici, dal vino, da una dieta dolce, ma senza che la costituzione sua venisse notevolmente modificata. Nel settembre, e tratto tratto dappoi, i dott. *Kellie* e *Hamilton* viddero l' infermo col nostro autore: ma niuno sapeva sciogliere la natura della malattia. Sperimentato un breve viaggio di mare, e la bibita di un' acqua ferruginosa alla fonte, verso la metà dl ottobre tornò a Edimburgo, in peggiore condizione di prima, vale a dire smunto di carni e di forze, colle gambe edematose, la pelle quasi priva di sangue, debolezza estrema. Nel corso dei due seguenti mesi, l' infermità si mantenne sotto la stessa forma, ma crescendo di grado. Verso la metà di gennajo, 1822, l' edema si fece generale, con evidente travasamento nel petto. Morì poche settimane dopo, oppresso da sintomi d' idrotorace.

Necrotomia. Colore cutaneo pressochè eguale a quello che l' individuo avea vivendo; non una goccia di sangue nel dividere il pericranio; la dura madre pallida, strisciata di pochi vasi voti di sangue. « Presso il vertice a sinistra del seno, una ossificazione, lunga un pollice, aspra, irregolare, impegnata nelle pieghe della membrana ». La pia madre smorta, coi vasi ripieni di un siero pallido sparso di gran copia di bollicelle d' aria; una leggiera effusione sotto l' aracnoide. La sostanza del cervello mollissima, pultacea, sparsa di pochissimi vasi: il colore della sostanza midollare appena distinguibile dal colore della sostanza cinerina. Nei ventricoli circa due dramme di siero, e quasi due oncie alla base. I seni laterali moderatamente ripieni di un sangue smorto, scorrevole; vacue le arterie alla base. Nel torace, circa tre libbre di un siero di colore ranciato; i polmoni di color pallido grigio, non ingorgati di sangue. Nel pericardio circa un' oncia di siero, il cuore pallido, analogamente a carne lasciata per più giorni in macerazione. La tonaca interna dell' aorta era di un bel color rosso per alcuni pollici, ma senza turgore, nè ossificazione. Nessun trasudamento di sangue nell' incidere le viscere del bassoventre; la sola milza avea ritenuto il naturale colore. I muscoli di tutto il corpo pallidi come il cuore. Le arterie vacue dappertutto, e così le vene jugulari, omerali e femorali La cava, intorno alla biforcazione, conteneva un po' di sangue.

Non è da sperare di sparger lume sull' argomento dell' Anemia, fino a che non si saranno praticate indagini più minute sullo stato degli organi digerenti, del dutto toracico e dei polmoni degli individui spenti

da questa malattia; il che non si può fare se non negli ospedali o nei teatri anatomici.

Caso di idrocefalo, con cervello bifido; di Andrew Duncan, *jun. M. D. ecc. ecc. colla Descrizione della mala conformazione; del defunto Dott. Gordon.* Egli è questo un caso singolarmente raro. Mentre il dott. *Duncan* non ha potuto trovare negli autori alcun esempio di cervello bifido (1) in bambini sopravvissuti alla nascita, la bambina che forma il subbietto dalla sua osservazione visse sette mesi. Qualche tempo prima della morte, ella avea la massima circonferenza del capo di 29 pollici, e eseguiva tutte le funzioni normalmente, ad onta che il corpo fosse assai macilento. A motivo del peso della testa, la bambina non poteva stare seduta; talvolta però si mostrava vivacissima, e manifestava di gradire le carezze e il bamboleggiare della madre e dei parenti. Morta il 1 di ottobre, il dott. *Gordon* ne fece la sezione. — Le dimensioni del capo aveano 28 ½ pollici di circonferenza, e 16 ½ sul vertice da un' orecchio all' altro: dura madre affatto sana, fermamente aderente alle ossa, ovunque queste esistevano; dove mancavano aderiva all' interna superficie degli integumenti.

L' acqua cavata da una puntura praticata nella parte più prominente dell' occipite, ammontava in peso a 136 oncie, era trasparente, senza colore, come acqua di

---

(1) *Il dott. Duncan ritiene la parola* bifido *per sinonimo di fesso, come si usa nella botanica, e come si pratica nella patologia per indicare la così detta* spina bifida.

fonte. Le superficie dei due emisferi erano separate l' una dall' altra intorno a quattro pollici, eccetto alle loro anteriori estremità. Il corpo calloso mancava interamente, tranne due bianche striscie, come fossero il *fornix*, il *septum lucidum* e la commessura anteriore. I vertricoli, notevolmente ingranditi, formavano una cavità comune colle pareti del cranio per ricevere l' acqua. — Il dott. *Gordon* procede minutissimamente nella descrizione, cui rimettiamo il leggitore, tanto più che per ben comprenderla sarebbe mestieri aver sott' occhio le tavole delle quali è corredata. Il seguente squarcio sarà letto con interesse. « Il caso avvenne poco dopo che i sigg. *Gordon* e *Spurzheim* aveano pubblicato le loro rispettive opinioni intorno allo stato patologico del cervello nell' idrocefalo cronico, e noi procedemmo nell' esame colla maggiore avidità, sperando che i fatti avrebbero definita la questione, se, come pretende il dott. *Spurzheim*, il cervello sia semplicemente disteso e spiegato, o se l' ingrandimento dei ventricoli sia dovuto all' assorbimento interstiziale, giusta l' opinione del dott. *Gordôn*. Noi non dubitammo mai che non si sarebbe trovato acqua nei ventricoli. Ma circa al punto della questione fummo interamente delusi, perciocchè nè vi avea assorbimento del cervello, nè distensione dei ventricoli. Tutto il cervello (*cerebrum et cerebellum*) pesava 8040 grani, dei quali 1200 spettavano al cervelletto e 6840 al vero cervello, indipendentemente dalla dura madre, e da ciò che il dott. *Gordon* (nella descrizione) ha chiamato nuova membrana, ma ch' io inclino a credere fosse l' aracnoide ingrossata. »

Il dottor *Duncan* non ha potuto conoscere il peso

medio del cervello e del cervelletto dei bambini di sette mesi; però, dalla tavola del peso de'cervelli data dai fratelli *Wenzel*, egli congettura non essere accaduto assorbimento di cervello nel caso da lui riferito, « e non pure distensione delle cavità dei ventricoli. » Noi però confessiamo di non saper conciliare quest'asserzione dell' autore, con quanto asseverantemente afferma il dott. *Gordon*, a carte 212, vale a dire che i ventricoli erano notevolmente ingranditi. » Quantunque i ventricoli formassero pareti comuni coll' intera cavità che capiva l' acqua, sapremmo difficilmente persuaderci che la copia dell'acqua non avesse dovuto distenderli ed ampliarli. Ma checchè ne sia, il caso in discorso egli pare non riguardi direttamente al punto controverso tra il dott. *Spurzheim* e il dott. *Gordon* se non in quanto viene per esso provato, che la forza mercè cui fu travasato il fluido, che ha potuto distendere la dura madre, il cranio, e gli integumenti a tal segno di farli atti a capire ben nove volte il volume naturale di ciò che contengono, non ha prodotto sensibile assorbimento di sostanza cerebrale.

Il dott. *Duncan* dubita, con ragione, dell' esistenza di ciò che gli autori chiamano idrocefalo esterno. In molti casi di interno idrocefalo, osserva l' autore, i ventricoli sono sì distesi, e le loro pareti tanto assottigliate, che il cranio diviene trasparente come l'idrocele, e gli emisferi formano un mero sacco membranoso, che spesso si rompe nell' atto dell' aprire il capo. In allora si suppone che l' acqua stava a contatto immediato delle membrane tra queste e il cervello; il che è evidentemente un errore. — La Memoria termina con alcune osservazioni intorno all' origine delle mo-

struosità, tolte in gran parte da *Meckel*, *Osiander* e *Tiedemann*.

Caso di Frenitide, con grave congestione cerebrale, curato felicemente nell' India coll' incisione dell' arteria radiale; di J. P. Rhind, *Esq. Chirurgo di cavalleria.* — Quando fu chiamato l' autore, l' infermo era agli estremi, e oppresso da sincope che durava da alcune ore Incisa la vena brachiale, la jugulare e pur anco l' arteria temporale senza ottenere neppure una goccia di sangue, il sig. *Rhind* si appigliò al partito di aprire collo scalpello l' arteria radiale, dalla quale in sulle prime il sangue non uscì che a stille, ma ben tosto a pieno getto, sì che il malato prestamente guarì.

Caso di disfagia accompagnata da un ascesso che comprendeva l' esofago, la trachea e i polmoni; di David Hay, *M. D.* — Nel mese di dicembre del 1821, un gentiluomo, di 54 anni, che avea generalmente goduto di florida salute, cominciò a soffrire sintomi di dispessia, vale a dire inappetenza, flatuosità, bruciore di stomaco, dolore dopo il mangiare, stimolo frequente di sputacchiare muco spumoso, stitichezza, lingua impaniata. Nel mese successivo, provò un senso d' impedimento nella deglutizione, ch' egli attribuiva a flatuosità. In febbraio, marzo e aprile 1823 stette meglio, e attendeva ai suoi affari. In maggio, i sintomi si aggravarono; provava maggior difficoltà a inghiottire certe specie di cibo che altre, lagnavasi di un dolore che attraversavagli la parte superiore del petto a destra, e di tempo in tempo era preso da nausea, sotto cui rigettava un po' di muco tenace. Si è potuto introdurre senza difficoltà una tasta nell' esofago, la quale

destò, per altro, dolore alla bocca dello stomaco. Andò in campagna, ma ritornò alla fine di luglio mal ridotto di carni e di forze. Avea l'aspetto smorto, i polsi frequenti, il ventre costipato. Sul principiare di agosto, ebbe un insulto febbrile, con dolore al destro lato del petto, sul quale, premesso il salasso e alcune purghe, si applicò un vescicante. Verso il 6 cominciò a tossire, particolarmente nel pigliar cibo, e nella notte. Il 24 è preso da rigori e quindi da febbre, più importuno è il dolore, la disfagia, la tosse. Il 26 impedita affatto era la strada dell' esofago; una cannuccia elastica venne fermata a rincontro della parte superiore dello sterno. Ciò non di meno, si è potuto far passare nello stomaco una sciringa di gomma elastica, ma senza cavarne profitto, dachè ogni cosa si introduceva nell'organo, veniva tosto respinta indietro, con minaccia di soffocazione e sotto sforzi di gagliarda tosse. Ora incominciò a sputare gran copia di un fluido siero-purolento di odore nauseantissimo. Morì il 1 di settembre. — *Necrotomia.* Vasto ascesso nella parte superiore e posteriore del polmone destro, che abbracciava nelle sue pareti l'esofago e la trachea. L'esofago era distrutto da un ulceramento che si estendeva alla metà della sua circonferenza, e montava all' insù per la lunghezza di quattro pollici. Un' apertura si era formata nella trachea; rovesciato in giù l' esofago, e apertolo, si scuoprì una fila di tubercoli, alquanto più grossi della metà di un pisello e di sodo tessuto, immediatamente dietro di esso esofago, e nella sostanza della membrana mucosa, la quale era qua e là leggermente scorticata, o ulcerata. Questa linea di tubercoli guidava ad un tubercolo più grosso (quasi come

una mandorla), situato alla superficie esteriore dell' esofago, presso il cardia. Nell' angolo tra l' esofago e lo stomaco stava una dura congerie di glandule linfatiche, che dovea comprimere l' apertura nel ventricolo, il quale era sano.

Caso di mala conformazione del cuore; di W. F. Holmes, *M. D.* — Numerosissimi sono i vizj di conformazione del cuore; quello di cui intende parlare il sig. *Holmes*, quantunque forse unico, ha prodotto effetti analoghi a quelli che ad altri vizj conseguono. — L' infermo pervenne all' età dei 21 anni, e avrebbe probabilmente vissuto di più se avesse menato una vita più regolare. Fino dall' infanzia, egli soffriva altamente di palpitazione, accompagnata da un particolare color azzurro delle guancie e delle labbra, che di tempo in tempo facevasi più carico: la palpitazione si esacerbava dal moto, e la dispnea minacciava soffocazione. Alla fine sottentrò l' idrope, e il malato morì. *Necrotomia.* L' orecchietta destra dilatata a segno di capire una pinta di fluido; il foro ovale pervio, sì che potevasi introdurre la punta del dito mignolo Le tonache dell' aorta, qua e là sparse di macchie gialle, i *corpuscola Morgagni*, e due delle valvule semilunari rosse e ingrossate. Le pareti del ventricolo sinistro più sottili del solito: portato il dito nell' apertura che pareva vi fosse tra questo ventricolo e l' orecchietta sinistra, si entrava nell' orecchietta destra, sì che tra questa e il destro ventricolo non eravi comunicazione. Infatti, di notevole picciolezza era il destro ventricolo, nel quale il sangue passava dal ventricolo sinistro per mezzo di un' apertura provveduta di margini tendinosi, situata immediatamente sotto le valvule semilunari

dell' aorta. L' apertura tra la destra orecchietta e il ventricolo sinistro era ampia e guernita di valvule analoghe alle tricuspidali. — In quest' individuo la circolazione si faceva come segue: il sangue condotto dalle vene cave nell' orecchietta passava quasi tutto, per la menzionata apertura, nel ventricolo sinistro, e una picciolissima porzione nell' orecchietta sinistra. Durante la diastole dei ventricoli, dal sinistro passava nel ventricolo destro, e di qui, per l' arteria polmonare, nei polmoni, dai quali ritornava nell' orecchietta sinistra. Per tal modo, il sangue non veniva mai giustamente ossigenato, dachè quello che ritornava dai polmoni, prima di entrare nell' aorta si mescolava col sangue venoso che accorreva al cuore.

Caso di affezione tubercolare del peritoneo e dell' omento accompagnata da timpanite; di W. Moncrief, *M. D.* — Una vedova di 49 anni, si rivolse al Dispensario, il 5 ottobre 1821, lagnandosi di inappetenza, indigestione, stitichezza, globo isterico, lingua impaniata, ecc. Ella diceva, di aver incominciato a soffrire questi incomodi da tre settimane, in seguito all' essersi esposta all' umido e al freddo. Il 16, visitata a casa, si trovò oppressa da nausea, vomito, stitichezza, dolore a tutto l' addome, ma più acuto nel destro ipocondrio e all' ilio sinistro. Il ventre era assai teso, timpanitico; niuno scaricamento da quattro giorni. La donna trascinò una vita miserabile fino al 31 dello stesso mese, in cui morì. — *Necrotomia.* Aperto l' addome, fluirono quattro pinte inglesi di siero. L' omento era rosso, tubercoloso, si estendeva sopra quasi tutto il ventre, ed era fermamente aderente al fondo dell' utero. Rovesciato, si trovò ingros-

sato, in alcuni punti, fino a mezzo pollice. Ambedue le sue superficie, egualmente che il peritoneo che veste l' addome e cuopre gli intestini, erano sparsi di gran numero di tubercoli. Gli intestini tenui aderivano l' un l' altro, ed erano leggermente coperti di una materia purolenta. Tubercoloso era l' invoglio del fegato, ma sana la sostanza del viscere. Uno scirro occupava il piloro. — Egli è chiaro che l' affezione tubercolare avea incominciato assai prima del periodo fissato dall' inferma, la quale se ne avvide solamente allora che dalla sopravvenuta infiammazione venne resa incapace di attendere alle sue occupazioni.

Sulla melanosi; *di* W. Cullen, *Esq. e di* Rob. Carswell, *Esq.* — Nell' ottobre del 1822, gli autori ebbero l' opportunità di esaminare un bellissimo caso di questa singolare affezione nel cavallo. L' animale era macilento, e pareva stesse da lungo tempo sotto l'influenza della malattia. Mentre vivea, egli offriva molti tumori duri e mobili sotto la radice della coda e nelle vicinanze del Retto, specialmente sotto la delicata membrana mucosa del margine dell' ano, dove erano di color nero carico Sul sinistro lombo, sentivasi un' enorme massa di questi tumori, immediatamente sotto la pelle, ma aderenti alle parti più profonde; dal centro della qual massa, per un' apertura ulcerata, stillavano marcie fetenti, miste con piccioli frammenti di melanosi. Ucciso l' animale, altre congerie di questa sostanza si incontrarono in varie parti del corpo, diverse dal tessuto cellulaoso. « Molti ve n' era alla base del collo, dal lato destro, corrispondente alla regione succlaveare nell' uomo, in parte cresciuti nel tessuto cellulare sparso tra i muscoli, in parte nella propria sostanza di que-

sti. Pochi se ne vedevano presso la base della scapula, sotto il pannicolo mucoso, e alcuni all' inguine, dello stesso lato, alla regione delle glandule linfatiche superficiali. Notammo una grossa massa, di forma e volume di un arancio, tra la sesta e settima costa destra, che si era formata nella sostanza dei muscoli intercostali, ed era cresciuta internamente, a segno di sollevare la pleura dall' osso sottoposto e dagli strati muscolari. Sul peritoneo, si vedevano striscie di materia melanosa laddove, lasciando la vescica e il retto, dispensa un velamento alle ultime vertebre lombari; e istessamente affetta era in più luoghi la pleura, segnatamente dove forma il mediastino e cuopre il pericardio. Dalla terminazione dell' aorta, in giù nella regione lombare dal lato sinistro, nella pelvi a lato del Retto, e fuori di questo per l'apertura esteriore, si estendeva un' immensa catena, che cominciava superiormente da uno o due isolati tumoretti, situati sull' aorta, gradatamente crescenti di volume, fino a che presso l'ano, la materia nera formava masse grosse quanto la testa di un bambino. Dalla regione dell' ano, la malattia pareva essersi sparsa nei muscoli della groppa. La melanosi in questo animale avea preso sede siffattamente, che la sostanza di tutti i visceri era interamente normale ». — Esaminando diligentemente queste produzioni morbose, gli autori riconobbero, che le grosse masse di melanosi erano una congerie di più picciole, di varia grossezza, ciascuna circondata da una cisti membranosa di fitto tessuto cellulare; le quali cisti non comunicavano tra loro, ma aderivano semplicemente insieme, formando così grossi ammassi. Alcune delle cisti non erano più voluminose

di un pisello, altre grosse quanto una mela, e di tutte le grossezze intermedie. Le cisti di melanosi, situate in parti diverse dal tessuto cellulare, p. e., nella sostanza muscolare, erano sì minute, che non si potevano scuoprire se non con difficoltà. Spaccati i tumori pel mezzo, tutti erano di un color nero carico, simile al *pigmentum nigrum*, o all' inchiostro della China; il più di essi duri, come il caccio, altri più molli. I vasi, che loro scorrevano dappresso, non erano punto ingrossati. Si vedevano i nervi passare talvolta sulla loro superficie, e talvolta attraversare la sostanza particolare delle masse nere, ma senza che la struttura dei nervi fosse sensibilmente alterata. Normale era il tessuto muscolare circomposto; egli pareva che le fibre si fossero meramente discostate per far luogo al collocamento della materia melanosa. « Sulla pleura e sul peritoneo la disposizione della melanosi era alquanto diversa. Ella era sparsa sopra queste membrane, non a forma di masse, ma di striscie o piastre. Alla loro superficie pareva si fosse formato un tessuto cellulare, nel quale era stata versata la materia nera, perciocchè la si poteva raschiare, e la membrana sierosa rimaneva liscia e intera. La materia eziandio, era più molle, anzi semi-fluida: le membrane sulle quali si era formata non offrivano traccia di vascolosità ».

I sigg. *Cullen* e *Carswell* hanno creduto di presentare alla Società medica di Edimburgo il caso di cui si tratta, perchè estimano possa contribuire a dare un' idea generale della melanosi pur anco nell' uomo. Le alterazioni delle quali si è parlato, si incontrano spesso nel cavallo, e costituiscono quella malattia alla quale i Veterinari Francesi hanno dato il nome di carbone, o malattia carbonchiosa.

Sotto i medesimi caratteri, e egualmente indipendente da altre affezioni, si mostra la melanosi nell' uomo. Il sig. *Breschet* ne ha pubblicato alcuni casi: però, a sentenza degli autori, il miglior saggio di melanosi è quello occorso ultimamente nella clinica del sig. *Home*. Eccone un succinto ragguaglio.

Giuseppe Houston, di 51 anni, calzolajo, il 18 marzo, mostrava i più chiari sintomi di pleurite, pei quali fu forza salassarlo, purgarlo e applicargli un vescicante. Dal 23, i sintomi andarono giornalmente declinando, eccetto la tosse, la quale si lasciava intanto blandire dai purgativi e dai rimedj pettorali. Il 28, sopravvenne un' affezione emorroidale, che cedette alle sanguisughe. Il 1.° Aprile, non lagnavasi d' altro, fuorchè di grande debolezza; gli fu ordinata una dieta lauta. Ma egli improvvisamente morì in quella notte istessa. In questo caso, esclamano gli autori, si ebbe un uomo assoggettato alla giornaliera osservazione di un medico dotto e esperimentato, e di molti istrutti scolari, e « che non ha punto offerto alcun sintomo particolare che avesse potuto condurre a sospettare una interna profonda disorganizzazione. » — « Tagliato il corpo, 30 ore dopo la morte, la prima incisione messe in vista gran numero di corpi neri sferici, situati nel tessuto cellulare tra il muscolo pettorale e la terza e quarta costa del lato sinistro, della grossezza di circa un pisello, taluni aderenti al periostio. La sostanza delle coste era affatto annerita, e tale era pure il terzo sternale della clavicola dello stesso lato: però, queste ossa non disviavano altrimenti dal loro stato naturale. Aperto il torace, si trovò la pleura tempestata di tumori analoghi, qua e là isolati, ma

in generale aggregati, in modo da assomigliare grappoli d'uva nera, numerosi principalmente sul destro polmone, lungo i corpi delle vertebre da ambidue i lati, e sulla superficie del diaframma a sinistra. Molti di questi tumori sormontavano appena la pleura, ma altri aveano un collo gracile da somigliare quasi ai polipi. Rispetto al colore, il più avea un color nero lucido, altri un color porporino carico, o rossiccio, ed altri contenevano porzioni di un bianco particolare misto di nero. I polmoni erano disseminati di questi tumori, alcuni dei quali, picciolissimi, si scoprirono sotto la mucosa dei bronchi. Il pericardio, e la sostanza propria del cuore, erano pure sparsi di corpi melanosi. Come cagione dei sintomi sofferti dall' infermo durante la vita, si trovò ben oltre tre libbre di fluido nella cavità della pleura; si incontrò pure una pellicella di materia albuminosa che cuopriva la superficie dei polmoni. Nel ventre, il fegato, la milza, i reni, e l'omento in più luoghi, erano affetti dello stesso modo; però, i tumori del fegato contenevano gran copia di materia bianca cerebriforme. Per abbreviare la descrizione, forse già troppo lunga, diremo che tumori analoghi s'incontrarono nella tavola interna del cranio, ove aveano formato piccioli incavamenti; che se ne incontrarono altresì nella sostanza cellulare sotto-cutanea del torace e dell' addome, sì che sentir si potevano dagli integumenti, e, finalmente, che se ne trovarono tra le fibre dei muscoli intercostali. Non v' ha dubbio, che se avessimo seguitato ulteriormente l'esame, avremmo trovato la malattia in altri organi; ma, particolari circostanze ci hanno impedito di procedere più lungamente nella necrotomia ».

I tumori trovati nelle varie parti del corpo, aveano certi comuni caratteri. Essi risultavano di una cisti, separata dai tessuti circomposti per mezzo di soffice cellulare, e contenevano la materia nera propria della malattia in discorso; la qual materia variava assai di consistenza, dal solido perfetto al quasi fluido. Soltanto nel fegato si notò la ricordata differenza. Quivi i tumori erano della grossezza di una castagna. Alcuni bianchi, ripieni di materia cerebriforme; altri puramente melanosi, altri contenenti una miscela di amendue.

Altro istruttivo esempio di melanosi si presentò a prof. *Alison*. Una donna di 42 anni, raccolta nella infermeria reale il 3 giugno, lagnavasi di dolori acuti che dai lombi si estendevano alle estremità inferiori, e intorno all' addome. Soffriva di analoghi dolori alla spalla destra e braccia, che si inacerbavano la notte, e per mezzo del moto. Dachè aveano incominciato i suoi malanni, ella era divenuta debole e magra, e veniva tratto tratto riscossa da brividi, cui seguivano vampe di calore e sudore. Tumido era il ventre, ma non fluttuante alla percussione: il grado di tensione del ventre variava in diversi tempi della giornata. Avea sete, orine scarse, assai colorite, e lasciava sentire un tumor mobile nella regione iliaca e ipogastrica. Nella notte andava sottoposta a insulti di dispnea. La donna fissava il principio della sua malattia da cinque o sei settimane, e attribuivala all' essersi esposta al freddo, mentre già provava dolori alle giunture. — *Cura*. Sanguisughe, fomenta, anodini e diaforetici. Il 7 giugno si manifestò la timpanitide, contro cui si praticarono il calomelano e l'oppio fino al 9, in questo giorno le gengive avendo

dato segno di sentire l' azione mercuriale. I dolori ai lombi e alle estremità inferiori si fecero più acuti, e più grave la tensione del ventre, cui s' aggiunse il globo isterico. Il 21 si riconobbero diversi tumoretti dolorosi negli integumenti dell' addome. Un abile ostetricante giudicò, che il tumore interno non avea connessione coll' utero. Il 1 luglio, debolezza estrema, con febbre etica e minaccia di cancrena al sacro. La sera del 7, dopo aver vomitato una materia di scuro colore, la donna morì. — *Necrotomia*. Diversi tumori nericci sparsi sopra il corpo, specialmente nelle mammelle, incastrati nel tessuto cellulare, e pieni di materia melanosa di consistenza molle e polposa. Nell'addome, i tessuti celluloso e adiposo quasi scomparsi: il peritoneo, che ne veste le pareti, di color nericcio, e la materia nera depositata a forma di strie o macchie sopra la faccia interna della membrana, la quale avea perduto quasi interamente la trasparenza; di analogo aspetto l' omento. Fra la pieghe del mesenterio, e presso la membrana sierosa degli intestini, gran numero di macchie nere e di piccioli tumori. La superficie esterna delle ovaje di apparenza scura, lucente, lobulosa, con materia nera sparsa irregolarmente sotto forma di macchie, che davano al tutto un color chiazzato. Spaccate dette ovaje pel mezzo, la loro sostanza era equabilmente nera. Materia melanosa si trovò eziandio in varie porzioni di tessuto cellulare del torace e del capo. Anco le ossa dello sterno, e alcune porzioni di cranio erano nere. I reni, il fegato, la milza, e la membrana mucosa, esenti da malattia.

I sigg. *Cullen* e *Carswell* propongono alcune osservazioni intorno ai caratteri che distinguono la mela-

nosi dal cancro e dal fungo sanguigno. Lo scirro, p. e., attacca di preferenza gli organi ghiandolosi che sono stati antecedentemente infiammati, quando il tumore emato-fungoso investe ogni specie di tessuto. Ambedue cominciano da un punto determinato, estendono gradatamente le loro stragi per ogni verso, convertono, per una specie di processo assimilativo, nella loro propria materia tutti i circomposti tessuti, e, conducono, finalmente, a morte per suppurazione, emorragia e febbre irritativa. Nel loro andamento, sono generalmente accompagnate da dolori lancinati, rarissimi nella melanosi, la cui materia si trova altresì sempre contenuta in cisti, il che, a senso degli autori, costituisce uno de' suoi caratteri distintivi. Nella melanosi i tessuti vicini mai aveano soggiaciuto ad alcuna alterazione dipendente dai guasti della malattia. Le ossa erano tinte di nero, ma non essenzialmente viziate. Le viscere parenchimatose non erano alterate nel loro tessuto. La sostanza circomposta alla cisti era sana, quanto il resto dell' organo. Non eranvi traccie di vascolosità. — Queste, ed altre considerazioni inducono i signori *Cullen* e *Carswell* a credere la melanosi, sotto forma semplice, di natura affatto distinta dal cancro, tanto rispetto alla sede, sintomi, e progressi, quanto risguardo ai caratteri anatomici. In loro sentenza, il secondo stadio della melanosi, detto da *Laennec* ammollimento, non è altro che una melanosi, separata originariamente sotto forma fluida; ciò che avviene particolarmente nei tumori piccioli. La melanosi semplice, è una malattia *sui generis*, non ancora ben cognita se non negativamante, vale a dire dai caratteri che la distinguono da altre malattie con cui ha qualche analoga sembianza.

Casi tendenti a illustrare le virtù sedative della Datura Strammonium; *di* J. Begbie, *M. D.* — L'autore crede la virtù narcotica di questo rimedio assolutamente superiore, in alcuni casi, alla virtù degli altri medicamenti della stessa classe. In nessun caso ha veduto derivarne cattivi effetti. In un solo infermo ha osservato conseguirne una temporanea sgradevole sensazione nervosa alla gola. L'autore ha sempre usato l'estratto cavato dai semi, alla dose di un quarto di grano, ogni tre o quattr'ore, durante il giorno In nessuna circostanza ha portato la dose oltre mezzo grano. Delle storie riferite dall'autore in prova della virtù sedativa dello strammonio, compendieremo le due seguenti: 1.° La signora W., andò a letto il 14 marzo 1821, in perfetta salute; ma non era ancora coricata, che fu colta da acutissimo dolore all'occipite, con faville agli occhi, tinnito d'orecchie, forte pulsare lungo il collo. Quando venne l'autore, ella stava correndo per la stanza, in grande agitazione, esclamando « ah! la mia testa. » Tostamente svenne, ebbe nausea e vomito. Avea fredda la superficie, pallido il viso, polsi a 80, pupille naturali, ventre aperto. Dieci oncie di sangue dal braccio, un purgante, fomenta fredde al capo. 15 Nessuna variazione ne' sintomi: si aperse la vena, ma non istillarono sei oncie di sangue che la donna stava già presso alla sincope. Il dolore e il pulsamento seguitavano dello stesso grado. Nel corso della giornata, si cavarono in due riprese 24 oncie di sangue dall'arteria temporale, con qualche sollievo. 16. Notte antecedente inquieta, dolore violento a tutto il capo, con forte pulsamento a intervalli. La malattia durò nei tre seguenti giorni senza intermissione. Dal

19 al 21 il dolore occupava principalmente il collo, dardeggiando lungo la spina, accompagnato da forte battimento. In seguito, prese la parte superiore del dorso, l' inferma lagnandosi di un dolorosissimo senso di ansietà al petto, con incessante e lungo sbadigliare, e violenta, sebbene irregolare, azione del cuore. Sceso più in giù il dolore, quei sintomi svanirono. Il 22 e 23, strillava altamente per un dolore alla parte posteriore della coscia e gamba, che si estendeva ai lombi e al dorso, accompagnato da frequenti leggiere convulsioni alle membra; il polso era debole, e batteva da 80 a 90 volte nel minuto. Il 23 e 24 ebbe intervalli di calma. Lagnavasi principalmente di calore cocente alle coscie, e di un senso di pugnimento lungo le membra; i quali sintomi crebbero a tale, che la donna non poteva tollerare la più leggiera pigiatura, benchè sopportasse le fomentazioni fredde di acqua gelata. Il 27 i sintomi si blandirono, e vi avea ragione di sperare che la malattia sarebbe terminata. Il freddo e gli oppiati furono i soli rimedi dai quali si avea ottenuto sollievo. Però, nel giorno ultimamente indicato, la malattia rinacque con tutta la primiera fierezza, e li soliti medicamenti non producevano alcun vantaggio notevole. Il 3 aprile, si tentò per la prima volta l' estratto di stramonio, alla dose di ¼ di grano, ogni tre ore. Nel primo giorno, nessun benefizio, ma cresciutane la dose a un quarto di grano, tostamente si ottenne il desiderato effetto. Tenuta la malata per quindici giorni sotto l' azione del rimedio, tutti i sintomi affatto svanirono, senza ritornare mai più. — 2.° W. Balearras, di 14 anni, il 1 di agosto 1821, lagnavasi da alcuni giorni di rigidità alle estre-

mità inferiori, senza assegnarvi cagione plausibile. Inacerbatosi quel primo sintomo, l' infermo fu preso gradatamente da convulsioni tetaniche sotto forma di opistotono. Dal salasso, dalle purgagioni, dal calomelano, dall' oppio e dai bagni caldi non essendosi conseguito che un temporaneo sollievo, l' autore pensò di sperimentare l' estratto di stramonio alla dose di un quarto di grano, tre volte al giorno. In sulle prime pareva non volesse giovare; ma, portata la dose a un terzo di grano, e ripetuta più spesso, si ottenne un miglioramento notevole. E diciamo un notevole miglioramento, dachè l' infermo non venne liberato interamente da' suoi malori se non a capo di due mesi. Il dott. *Begbie* soggiunge due casi di sciatica, ove l' estratto in questione avrebbe procacciato la guarigione che non si avea potuto conseguire da assai altri rimedi praticati antecedentemente.

Osservazione su la febbre che nella primavera del 1821 *ha regnato nell' Asilo della Madalena di Edimburgo, a illustrazione dell' influenza che esercita la paura nella propagazione dei mali contagiosi*; *di* R. Hamilton, *M. D.* — Se male non ci apponghiamo, il fatto cui allude l' autore, invece di confermare la possanza della mente nell' esaltare la suscettività dei contagi, tende, al contrario, a perpetuare un pregiudizio volgare. Ecco in compendio il caso in questione. Il 2 di aprile del 1821, nel visitare l'Asilo della Madalena, l'autore trovò a letto, co' sintomi comuni di febbre, una giovane, la quale, in perfetta salute, la mattina antecedente era andata nella lavanderia. In quel tempo, regnava nella città un' epidemia; (*di che genere?*); contemplando la possibilità dell' *infezione*, il dottor *Hamilton* mandò la malata nell' infermeria, fece tuf-

fare nell' acqua le sue vesti, e ventilare e chiudere la camera. La dimane, seguitando la febbre, l' inferma venne trasferita all' ospedale, e alle misure profilatiche s' aggiunse pur quella dei *profumi*. Nel terzo giorno, ammalano tre altre donne, che pur vengono condotte allo stesso luogo, essendosi rinnovellate, e con più diligenza, le misure preservative, compreso l'incantesimo delle fumigazioni. Quelle cautele, segnatamente il trasporto delle malate in un luogo segregato da ogni commercio umano, diffondono un tale spavento tra le donne ricoverate nell' Asilo, che nel quarto giorno di buon mattino, ne cadono malate tre altre, e in poche ore la stessa sorte tocca ad altre otto. Tutte sono sollecitamente mandate all' ospedale, e, a quanto pare, tutte gravemente inferme; alcune con brividio, altre con faccia accesa, polsi pieni, altre con nausea, mal di capo, vomito, ecc. Tostamente si consegnano al bucato le lenzuola, si affumicano le stanze e ogni cosa s' adopera per distruggere il *contagio*, che il dott. *Hamilton* credeva si fosse introdotto in quella Comunità. Ma non per ciò vengono frenati i progressi del morbo. — Il giorno seguente (5.° giorno) l'autore visita le donne mandate all' ospedale. « Tutte giacevano inferme sotto le più genuine sembianze della febbre idiopatica. » Nella sera dello stesso giorno, la febbre della paura si appicca a altre otto donne dell' Asilo; sì che in quattro giorni, di una Comunità di 50 individui, 22 sono colpiti da febbre « L'animo dei più coraggiosi della Casa, non esclusi i sovraintendenti, partecipano dello spavento. » Nullameno, il dott. *Hamilton* si tien saldo, e sprezzando ogni pericolo, va nell' infermeria dell' Asilo, e con tuono vigoroso e

franco esclama: orsù! l' infermità vostra non è che una illusione; voi siete vittime della paura, e siete cadute inferme unicamente perchè altre delle vostre compagne sono cadute nello stesso malore prima di voi » L' incanto di quelle parole, non è a ridirsi. « Delle otto inferme ricoverate nell' infermeria, alcune risanano nella stessa notte », sì che, la mattina seguente, hanno potuto ripigliare le consuete occupazioni. E in pochi giorni, delle otto non ne rimane ammalata che una sola. Da quel periodo, nessuna donna dell'Asilo più ammalò pel corso di tre settimane, quando, ricadute essendo alcune di quelle tornate dall'ospedale, si ebbero due o tre casi di malattia, coi quali interamente, il morbo della paura cessò. — Ognuno scorgerà di leggieri, che quella *febbre idiopatica* non poteva essere una febbre contagiosa, stantechè nessun contagio acuto induce una febbre sì docile da lasciarsi troncare subitamente da paroloni. Oltre di ciò, se il dott. *Hamilton* temeva cotanto la possanza della paura nel far atte quelle donne a sentire l' azione del supposto contagio, perchè volle egli sì altamente favorire quel patema colle misure di reclusione, di profumi ecc.? L' autore dichiara, che in quel tempo regnava in Edimburgo un' *epidemia*. Qual meraviglia perciò, se sotto la costituzione epidemica, di preferenza ammalassero le donne dell'Asilo, dedite al mestiero di pubbliche lavatrici, e conseguentemente esposte alla libera e rinnovata impressione dell' aria e dell' acqua?

(Sara continuato.)

A Treatise on Moxa *etc. Trattato su la moxa e su una nuova maniera d' impiegarla, segnatamente per vincere la rigidità delle giunture; aggiuntevi alcune osservazioni intorno alle malattie della spina dorsale; di* James Boyle, Esq. *etc. etc.* 8.° *Pp. XXII* 168. *Londra*, 1825.

Premesse, nella Prefazione, alcune osservazioni sull' azione fisiologica del calorico, il sig. *Boyle* dichiara il suo metodo di applicare la moxa esser ben diverso da quello che si usa sul Continente, e spera esso debba far cessare tutte le obbiezioni, che intorno all'uso pratico di questo prezioso argomento si sono da molti medici, segnatamente Inglesi, proposte « Nell' Inghilterra, dice l' autore, la moxa non è quasi conosciuta che di nome, e per un nome che porta con seco un' idea per nulla dicevole a renderla ben accetta al pubblico. Tanta è, infatti, l' asprezza con che si pratica l' operazione sul Continente, ove è dessa di uso comune, che non è punto da meravigliare se in Inghilterra e medici e ammalati non siano troppo propensi a sperimentarla. Quell' abbruciare deliberatamente e bel bello una parte fino a che si è formata un' escara, pute troppo di rusticità e barbarie, qualunque sia il risultamento dell' operazione. Ma, questa non è la sola obbiezione che le si possa apporre; un' altra ve n' ha di maggior rilevanza, ed è, non essere la moxa applicata al grado e colla rapidità di un cau-

terio, capace di produrre que'benefici effetti che si ha diritto di sperare dall' impiegarla con un graduale e lento procedimento. Questa idea, concepita dalla considerazione dell' azione fisiologica del calore sul corpo umano a diverse temperature, diede origine alla modificazione della pratica che propongo con tanto più di ragione, quanto che l'ho veduta coronata dal risultamento dei seguenti straordinari casi, i quali, siccome si sono mostrati renitenti a ogni altro mezzo chirurgico, quello eccettuato di cui si discorre, statuiscono forse le migliori prove che addursi potriano a suo favore. »

Ecco pertanto questi *casi* straordinari. Il 1.° risguarda ad un ufficiale, il quale, mentre serviva nell' India, avea provato un forte insulto di acuto reumatismo al ginocchio destro. Arrivato in Inghilterra, di salute affatto mal concio, « avea i muscoli della gamba e della coscia assai macilenti, e il ginocchio enormemente enfiato. Essendosi supposto che l' affezione locale dipendesse dal turbamento generale del sistema, si credette che migliorando quest' ultimo, la prima sarebbe svanita da se; ed assai rimedi prese, infatti, per consiglio di molti medici, finchè ottenne di aver riguadagnata la salute generale; ma niun vantaggio riportò rispetto alla malattia locale. Divenuta l' infermità di pertinenza affatto chirurgica, l' ufficiale si rivolse a quelle persone dell' arte che, a giusto titolo, si reputavano le più eccellenti, e ciascuna, a sua volta, praticati inutilmente diversi rimedi, giusta le proprie vedute, avea giudicato la malattia del tutto insanabile. Oltre tutti i mezzi comuni, egli tralasciato non avea di sperimentare la streghia e i bagni medicati di

Maometto, di Brighton. Di questo modo passò egli due anni, la speranza di guarire essendo andata naturalmente decrescendo in ragione della durata del male. Quando venne a consultarmi, egli avea il ginocchio grandemente enfiato, dolente e caldo al tatto; l'ingrossamento era tanto più manifesto, quanto che maggiore si era fatto il dimagramento al di sopra e al disotto del ginocchio. Non eravi quasi più movimento della gamba su la coscia, e la rotella, immobile, stava legata profondamente dall'ingrossamento e inspessamento del tessuto cellulare che la circonda. Da ogni lato del legamento della rotella, immediatamente sotto il margine inferiore, una dura massa, della grossezza di un dito, dante un senso cartilaginoso, contribuiva grandemente a render fissa la rotella, limitando la sfera della sua naturale azione, e rendendone il moto impossibile. Si avea creduto, che vi fosse ingrossamento dei legamenti, specialmente del capsulare; e dal forte grado di calore, sì bene che di sensività, si argomentava che un profondo processo flogistico seguitava ancora. Si applicarono danque ventiquattro sanguisughe, coll' avvertenza di promuovere lo stillicidio del sangue mercè calde fomenta. Il giorno seguente, il calor della parte mantenendosi tuttora sopra il livello naturale, si rinnovarono le sanguette, con più larghe poltiglie sopra il ginocchio, e dopo queste, si fecero lavacri svaporanti, fino a che la temperatura della parte venne ridotta al grado naturale. Temendosi un subitaneo reflusso di sangue nel gran numero di vasi ingorgati intorno al ginocchio, si ministrarono al malato picciole dosi di digitale, le quali corrisposero all' intento, sicchè non restava che di dar mano alla moxa. » —

« Epperò, preso, colle pinzette comuni, un pezzo di moxa chinese della grossezza di una nocciuola, venne acceso e tenuto presso la parte, a una distanza comportabile dalla tolleranza dell' infermo, finchè fu tutto riarso; questa operazione si ripeteva tre o quattro volte ogni volta si rinnovava la moxa, vale a dire, dapprincipio tre volte la settimana e senza che la regione di cute rispondente alla moxa, mostrasse mai di avere ricevuto notevole impressione dall' azione del rimedio. Obbietto importantissimo essendo di restituire il movimento alla rotella, se ne partì la circonferenza in quattro porzioni eguali, per fare successivamente sentire a ciascuna il mezzo di cui si discorre » — « Dopo questi cimenti, i quali non riuscivano nè punto, nè poco dolorosi, si fregava per quindici minuti il ginocchio con olio canforato, e si fasciava quindi la parte, moderatamente stringendo, onde mantenere nei vasi sorbenti e nelle vene quella qualunque nuova azione indottavi dalla moxa. Finalmente, con isforzi manuali si cercava di allungare il membro, per provvedere al dubbio che gran parte della rigidità dipendesse da contrazione delle fibre dei muscoli flessori. Scorsi pochi giorni, era mirabile il vedere i miglioramenti che introducevansi nella parte: mentre dapprincipio i vantaggi non erano quasi sensibili all' occhio, ho potuto io stesso accertarmene della realtà, segnando con una scala al garretto i gradi che mano mano si guadagnavano. La circonferenza del ginocchio venne prestamente diminuita; se non che, l' ingrossamento della sostanza cellulare presso l' inferiore porzione della rotella era sì indolente, che si giudicò spediente di aprire dei rottori, i quali però, siccome non

esercitavano influenza sensibile sull' andamento del male, si tralasciarono. Consumata tutta la moxa forestiera, che si avea potuto procacciare in Londra, sostituii un pezzo di ripiegato calico, che si manteneva in combustione con un soffietto, come si usa generalmente negli spedali di Parigi; ma questo mezzo, e per l' intenso calore, e pel fumo acre e ingrato che tramanda, riusciva oltremodo incomodo. Mi diedi dunque a sperimentare una compozisione analoga alla moxa chinese, fatta venire da Parigi, la quale, rispondendo pienamente all' intento, venne imitata in Londra, e seguitata in appresso con sempre crescente vantaggio (1) ». — Nel fare i movimenti di estensione, si avea sempre riguardo alla parte del ginocchio in cui sentivasi il dolore, segnatamente alla rotella, finchè ebbe acquistata quasi la naturale libertà; al qual periodo i muscoli della gamba e della coscia si erano fatti più grossi, e quasi perfette erano tornate la fles-

---

(1) « *Questa composizione, dice il sig.* Boyle, *si fa sciogliendo un' oncia di nitrato di potassa in un boccale di acqua, per tuffarvi dei fiocchi di fino cotone, i quali, prosciugati, si formano in piccioli brani, che si chiudono in cilindri di carta, aventi circa mezzo pollice di diametro, e un pollice di lunghezza. Il cotone così preparato arde assai a rilento e con fiamma non troppo vivace; la sola cautela che richiedesi, è di conservare i cilindri in luogo ben asciutto, onde siano atti ad essere usati in ogni tempo. Non conosco sostanza più acconcia a soddisfare a tutte le indicazione a cui è destinata.* »

sione ed estensione. In fatti, le parti circomposte al ginocchio presentavano quasi la forma e la pieghevolezza naturali. A titolo di preservativo si praticarono le metodiche passeggiate, il ballo, il cavalcare, i bagni caldi di Brighton. Nelle due ultime settimane, il calore della moxa si applicava ogni giorno, coll' avvertenza che la sua azione si esercitasse, il più possibile, sotto la rotella, al qual fine, durante l' operazione, tenevasi sollevato un margine di quest' osso, e lo si smuovea, il più che si poteva, dalla sua stabile situazione ». — « Che la guarigione di quest' Uffiziale sia dovuta alla moxa, ognuno potrà di leggieri persuadersene se vorrà riflettere, che, prima di essa, si erano indarno, e separatamente, tentati e i vescicanti, e le unzioni d' olio canforato, e i cerotti mercuriali, e le frizioni, e le fasciature ed altre ben note cose ». L' uffiziale ricuperò l' uso del membro sì perfettamente, che ha potuto ritornare sotto le insegne militari.

Il 2.° *Caso* riguarda ad una signora, che era stata assalita da reumatismo, segnatamente al carpo destro, il quale era divenuto rigido: i muscoli erano snervati e impedita la pronazione e supinazione. Colle moxe applicate lungo i muscoli destinati alla supinazione e pronazione, seguìte sempre dalle frizioni di olio canforato, « a capo di tre giorni sensibile era il miglioramento, e a capo di due settimane quasi perfettamente ristabilita la forza del braccio. — « *Caso* 3.° Una signora, di alto lignaggio, avea da otto anni perduto l' uso di un braccio. Ella raccontava come segue le vicende della sua infermità: dopo il parto, vennero in campo sintomi e circostanze, che sarebbe superfluo di quì ricordare, le quali diedero origine a

violenta flogosi del braccio, segnatamente al dorso della mano, al carpo, e alla parte interna del braccio presso il cubito. Esaminando il membro, trovai la mano piegata all' indentro sull' antibraccio, che formava un arco di circa un pollice e mezzo di profondità. Scorrendo colle dita lungo l' antibraccio, nella direzione del *flexor sublimis perforatus* scuoprii nel centro di questo muscolo diverse isolate e dure protuberanze, formate di fibre indurate, ed una più grossa alla sua origine. La giuntura del cubito era normale, ma niun movimento operare si poteva in quella del carpo. Più o meno irrigidite erano tutte le dita della mano, e onninamente il dito di mezzo, il quale era spesso occasione di grande molestia, urtando contra corpi duri, come tavole, sedie, ecc. La facoltà di allargare le dita era notevolmente limitata. Di varii mezzi fece uso la malata, sì tra noi, sì sul continente, ma con nessun profitto, sicchè la sua infermità era stata giudicata affatto incurabile. Quando io la viddi per la prima volta, ella non avea più praticato alcun rimedio da sei anni. Cominciai la cura dall' applicare giornalmente tre o quattro cilindri di moxa, a debite distanze, lungo la direzione del *flexor sublimis perforatus*, cui faceva succedere le frizioni di olio canforato, e l' estensione meccanica. Nel breve periodo di una settimana, il carpo già principiava a prestarsi a qualche movimento e le masse di fibre indurate a dar segno di disciogliersi. Le frizioni, gli distendimenti furono impiegati eziandio sulle dita, premesse le moxe a ciascuna giuntura. Scorse alcune settimane, a questo trattamento si aggiunsero delle stecche di sovero, guernite di cuscinetti e foderate, le quali si lasciavano in sito per una mezz' ora

dopo fatte le operazioni precedenti, della moxa cioè, della distensione meccanica e delle frizioni. Dette stecche si accomodavano, in qualche modo, alla resistenza che loro opponevano i muscoli, e essendo assicurate da coreggie, lasciavano crescere o diminuire a piacere la forza di estensione. Ed in fatti, non si tardò a vedere alquanto rilassati i muscoli, e restituito alle dita un proporzionato grado di pieghevolezza. Però, la giuntura del carpo ricalcitrava ancora all' assoluto impero dei muscoli, dachè richiedevasi un cetto grado di forza per operare il movimento che ella avea ricuperato ». La qual cosa, avendo fatto pensare, che tra le estremità articolari dell' ulna, del radio e le ossa del carpo fosse succeduta una vera anchilosi ossea, si pose da banda ogni tentativo di curare questa giuntura, per rivolgere tutta l' attenzione alle dita e a que' muscoli sotto la cui immediata influenza essi sono nello stato di salute. Rinnovata pertanto alla giuntura di ciascun dito la moxa, e quindi le frizioni e la distensione meccanica, a capo di cinque mesi, « ogni dito avea riguadagnata la da tanto tempo perduta pieghevolezza » e il braccio avea ricuperata quasi tutta l' antica simmetria, sì che questa signora ha potuto ripigliare una altra volta il di lei favorito trattenimento del fortepiano, che suo malgrado era stata obbligata di intromettere per tanti anni.

A ulteriore conferma di questo piano curativo delle rigidità articolari, seguono altre dieci istorie, per le quali rimettiamo il leggitore all' Opera originale, onde venire alle regole additate dall' autore per far uso della moxa.

« Prima di applicare la moxa vuolsi sempre esami-

nare la condizione della parte, per combattere, con mezzi appropriati alle circostanze, la flogosi che vi stasse accesa. Sulla parte, cui si ha in mira di far sentire l' azione del calore, giova talvolta distendere un pezzo di cerotto adesivo, con un foro nel centro, onde difendere le parti circomposte dalle faville che spiccassero dalla moxa. Preso il cilindro colle pinzette, si accende ai due capi, e lo si tiene fermo alla distanza di un pollice e mezzo dalla parte, secondo la sensitività del malato: vuolsi applicare in modo, che produca un leggiero grado di dolore. Per impedire che la moxa perda il necessario calore, si dovrà alitarvi sopra colla bocca, o con un cannello da saldatori. L'infermo talvolta prova una sensazione come se il calore passasse effettivamente nella parte cui si applica; talvolta segue un prudore, o un leggier dolore frizzante, che si possono momentaneamente dissipare coll' uso di un linimento leggermente canforato.» — «Riguardo all' efficacia del rimedio, ella è subordinata in gran parte al punto scelto per applicarlo, e al giudizio del medico nello eleggere il caso, cui sia o non sia convenevole. La parte meccanica dell' operazione, non richiede dovizia di cognizioni.»

Il sig. *Boyle* crede il suo metodo di applicare la moxa preferibile a quello che si usa dai francesi e da altri, in quanto esso eccita gli assorbenti a rimuovere le congestioni morbose, e stimola i nervi della parte senza accrescere l' azione delle arterie; quando l' altro metodo opera meramente come revulsivo, o contro-irritante, ed è spesso dannoso se venga impiegato indebitamente. Sul qual ultimo proposito l' autore soggiunge; «Il Barone *Larrey* dissuade dall' usare la

moxa su certe parti o organismi del corpo, e le obbiezioni son forse plausibili quando s'intenda del praticarla alla sua maniera, vale a dire, a guisa di vero caustico; il mio metodo però sembra non ammettere restrizioni; io l'ho sperimentato sopra parti tendinose e glandulari (sulle quali il Bar. *Larrey* ne vieta assolutamente l'uso), e non solamente non ho veduto derivarne alcun danno, ma ne ottenni sempre il prognosticato vantaggio. »

« Il numero dei cilindri di moxa da impiegarsi, e la durata della loro applicazione, si vuol regolare dall' ampiezza dell' articolazione e della parte affetta, dal grado di suscettività individuale, ecc. »

Seguono alcune considerazioni sui mezzi che più comunemente si usano per curare le malattie delle giunture, cominciando dalle coppe, e scendendo indi ai vescicanti, ai rottori, alle frizioni, le quali cose crediamo dover passare sotto silenzio, stantechè nulla contengono di nuovo. Lo stesso è da dire delle osservazioni dell' autore su le malattie della spina dorsale.

Dei mezzi che si usano per soccorrere alle persone naufragate, segnatamente sulle coste dell' Inghilterra; del dottore Wagner. *(con un rame.)*

I provvedimenti, di cui intendiamo parlare, sono in gran parte frutto dell' ingegno del capitano *Manby*, di Yarmouth, cui dal Parlamento fu conferito un

premio di 6000 lire sterline. Essi venner già più volte praticati con buon successo sui punti più pericolosi delle coste Inglesi, e per la prima volta descritti nel *Gentelmans Magazine* per l'anno 1821. Il ragguagliamento seguente è tolto dall' *Annual Report of the Royal humane Society of London* per l'anno 1822.

I più comuni e più compassionevoli naufragi sono quelli che succedono a una distanza non maggiore di 150 a 600 piedi dalla costa; alla quale prossimità della terra taluno crederebbe malamente che la gente avesse a facilmente salvarsi. L' esperienza ha mostrato, che in tale situazione gli uomini pericolano come se la nave rotta si fosse a uno scoglio in mezzo al mare, e ciò perchè nell' atto che si sforzano di guadagnare il lido col nuoto, o vengono uccisi dalla violenza con cui dai flutti sono cacciati contra la costa, o affogati mentre vanno indarno lottando contra le frangenti che li respingono indietro. In diversi modi si è cercato di aprire una comunicazione tra la nave e la terra ferma; ma tutti i tentativi non corrisposero all' intento, finchè non si pensò di raccomandare una gomona a una palla, e gettar questa verso la nave con un mortajo da bomba. — Aperta per tal modo la comunicazione, riuscirà facile il mandare alla nave, lungo la gomona, altre cose per agevolare alla gente il modo di guadagnare la costa; anzi, quand'anche al naviglio non si fosse potuto gettare che la gomona, i marinaj sanno generalmente ajutarsi, giovandosi degli arredi della nave per approdare al lido.

I mortaj per gettare al naviglio la palla cui è raccomandata la gomona, vogliono essere il più possibile leggieri. Un mortajo di ferro (*v. la fig.* 1.), che

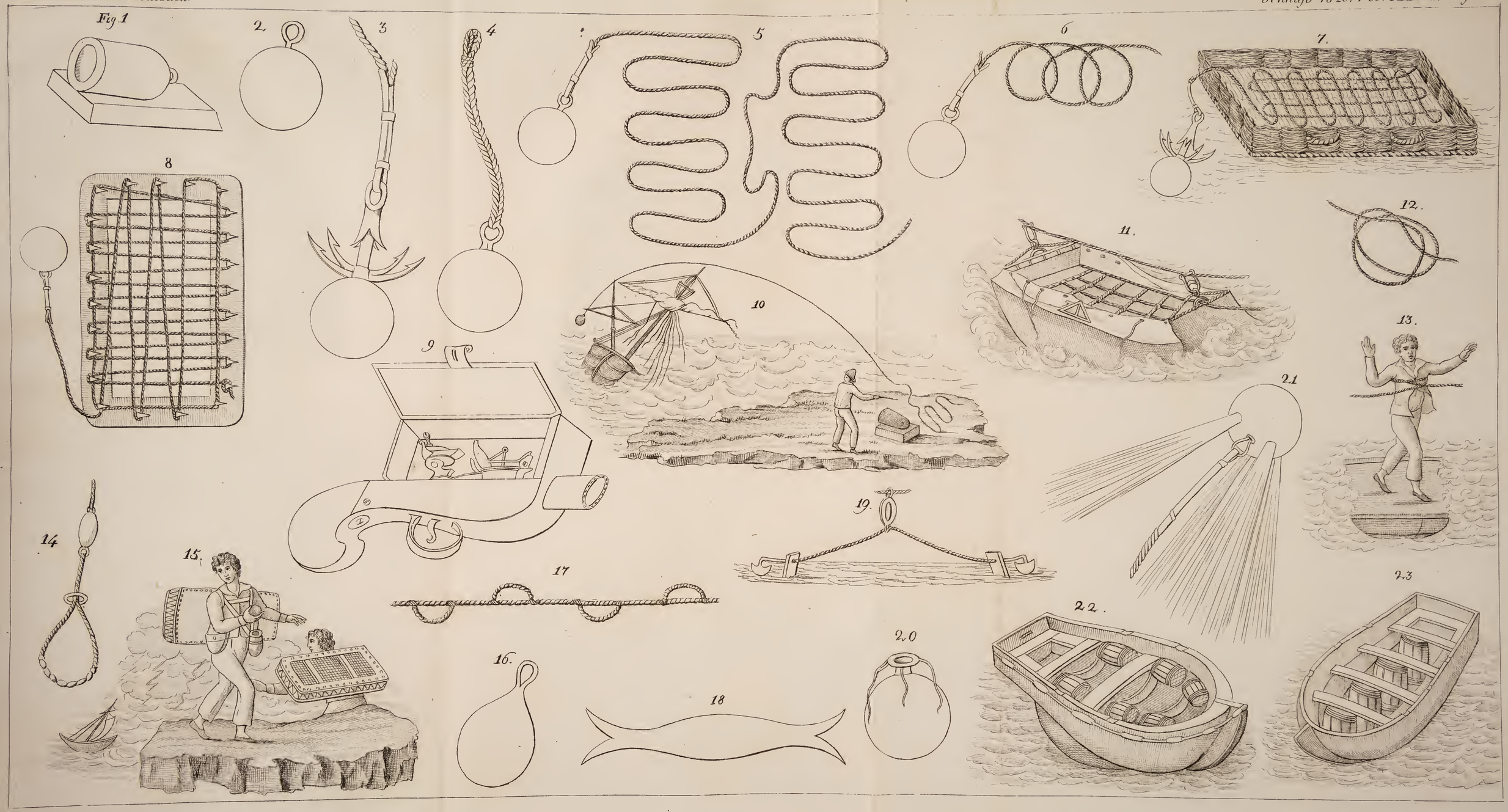
Fig. 1
2.
3
4
5
6
7.
8
9
10
11.
12.
13.
14
15.
16.
17
18
19.
20
21
22.
23

colla carretta pesi due centinaja e un quarto, si lascia facilmente trasportare da un luogo all' altro da due uomini sopra una barella, e può contra il più impetuoso vento lanciare a 500 piedi di distanza una palla da ventiquattro, con una gomona della grossezza di un pollice e mezzo: se la gomona è un po' men grossa, quella può essere gettata eziandio a 640 piedi. — Lungo una gomona di questa grossezza si può con sicurtà mandare alla nave un palischermo; espediente soventi necessario, e sempre importantissimo, stantechè i marinari, per le sofferte fatiche, sono non di rado sì smunti di forze, o assiderati dal freddo, che sono incapaci di nulla più operare per la propria salvezza.

Due sorta di palle di ferro possono servire a questo uso: le une cave e riempiute di piombo fuso, con una breve stanga di ferro, da un capo provveduta di un anello e dall' altro assicurata dentro la palla: anzi, la palla può essere solida, colla sbarra di ferro assicurata a vite in adatto foro in essa scavato (V. *La Figura* 2).

La seconda specie di palle (*Fig.* 3) è armata di raffi acciò si aggrappi al sartiame, o ad altra parte della nave naufragata. Queste si vogliono impiegare quando la gente, esausta di forze o intirizzita, non può più fare alcuno sforzo per ajutarsi, ovvero quando per tema di essere dai flutti soverchianti la nave, sbalzata nel mare, si è aggrappata al sartiame, agli alberi, ecc. Gettata la palla al di sopra della nave, tirando la gomona, gli uncini si aggrapperanno a qualche parte della nave, cui si potrà in allora mandare un palischermo per salvezza della gente. Rimpetto ai

raffi, hannovi nella palla altri uncini, destinati a impedire che non isfugga ciò che venne dai primi afferrato.

Essenzialissima avvertenza è che la gomona sia assicurata alla palla in modo che, nello sparare il mortajo, non venga dalla fiamma abbruciata; e sia così rotta la comunicazione. Si sono sperimentate tutte le specie di catene inutilmente; tutte si ruppero, nessuna eccettuata. Finalmente si riuscì con coreggie tessute strettamente insieme fino all'anello di ferro (*Fig.* 4), le quali vogliono essere sì lunghe, che il tessuto da esse formato, quando la palla è caricata nel mortajo, sporga al di fuori della bocca almanco due piedi, ed abbia all'estremità un anello per assicurarvi la gomona. Si può altresì guarentire dal fuoco la gomona, tirando su di essa una guajna di cuojo, che bene le si adatti, e, dove finisce, sia tessuta colla gomona istessa. Il primo modo di assicurare la gomona è però il più commendevole.

Le gomona vuol essere *pieghevole, forte e di lunga durata*. Se non è uniformemente *flessibile*, si romperà tosto ad ogni forte movimento. La *forza* dipende principalmente dall'eguale dualità delle singole corde di cui è formata. Più *durevoli* diventano le gomone, quando non si usi mucilagine vegetabile al lisciamento delle singole funi, la qual mucilagine, penetrando acqua tra le ansiere, promuove la loro putrefazione. Si può per altro in qualche modo impedire l'introduzione dell'acqua, colla cautela di immergere la gomona in una soluzione di parti eguali di zucchero di saturno e allume.

Altra indispensabile avvertenza è di disporre giustamente la gomona, prima di dar fuoco al mortajo. Se

la spiaggia è piana, non interrotta da grossi macigni, ecc. ecc. si può accomodarla come è disegnata nella *Fig.* 5., avvertendo che ciascun tratto non sia più lungo di 4 piedi, perchè, altrimenti, crescendo lo slancio in ragione della lunghezza, la gomona può facilmente rompersi. Tutte le volte che si ordinò la gomona in lunghi tratti, ella si è sempre rotta. È superfluo dire, doversi dalla spiaggia togliere tutto ciò che potesse opporsi al libero svolgimento della gomona. Il proposto ordinamento, è, del restante, semplicissimo, potendosi con un colpo d' occhio vederlo e riparare ai falli che si fossero commessi. — Si può anco accomodare la gomona come si pratica nella pesca della balena (V. *la Fig.* 6).

Però, cotesto ordinamento della gomona richiede sempre qualche tempo, quando non è raro il caso del sommergersi la nave appena naufragata. Egli era dunque necessario di provvedere in modo, che la gomona potesse stare in serbo aggiustata quale si richiede per l' uso, e acconcia a lasciarsi facilmente trasportare da un luogo all' altro. A tal fine serve la cesta disegnata nella *Fig.* 7, ove la gomona, disposta per lo lungo e di traverso, è ritenuta in sito da un coperchio strettamente allacciato con fibbie. Più strati consimili si possono ordinare l' uno sopra dell' altro, avvertendo, nel tradurli ad uso, di rivolgere al mare e verso la nave il lato della cesta ove sta l' estremità della gomona colla palla a lei raccomandata.

Nell' inverno, nelle lunghe notti, più spesso accade bisogno di ajuto di notte che di giorno; e se fosse male riuscito il primo sperimento di gettare la gomona al di sopra della nave, potrebbe essere difficilissimo nel-

l'oscurità di disporla giustamente la seconda volta. Egli era dunque mestieri di trovare il modo di potere ordinarla sì di notte, come di giorno; e questo mezzo consiste nel telajo di legno rappresentato dalla *Fig.* 8, lungo sei piedi e largo quattro, nel quale, tutt' all'intorno, a eguali distanze, sono piantati diversi piuoli di legno, lunghi sei pollici e all' estremità appuntati, intorno ai quali è accomodata la gomona per lo lungo e di traverso, come è indicato dalla citata Figura.

Vuolsi inoltre avvertire, che il mortajo sia ben asciutto. Esso non si dovrà caricare se non quando tutte le altre cose sono già disposte, e dargli fuoco tosto caricato. Il che nelle furiose procelle non potendosi sempre effettuare con polvere messa nel focone, si è cercato di supplire col procedimento seguente: con carta da scrivere si faccia una cannuccia conica, e si riempia di pasta fatta con fina polvere da schioppo e spirito di vino. Non ancora affatto prosciugata la massa, con un filo di ferro si apra nel centro della cannuccia un canale. Allumata ora la cannuccia, il fuoco andrà lungo il canale a accendere la carica del mortajo. — Alla difficoltà di tenere accesa la miccia per dar fuoco al mortajo, si ripara colla pistola disegnata nella *Fig.* 9, il cui castello è difeso dalla pioggia e dal vento da una scatola di stagno che lo cuopre. La bocca della canna ha una tale circonferenza, che il fuoco nello sparo si sparge all' intorno, e non si ha bisogno di una esatta mira. Una volta però avvenne, che le onde bagnarono la pistola, sì che poco mancò che tutta la gente di una nave non perisse. Da quel momento si cercò di dar fuoco al mortajo col seguente mezzo: si piglino parti eguali di mu-

riato ossigenato di potassa e zucchero fino, o olibano, e ridotti in fina polvere in ben asciutto mortajo, si stemprino con acqua sufficiente per formarne una densa pappa, e con questa si cuopra tutta la superficie delle cannuccie preparate nel sopraddetto modo. Per accenderle, se ne tocca la superficie con un bastoncino bagnato nell' acido solforico, il quale dovrà serbarsi in vetri ben chiusi, come parte dell' apparecchio.

Ma, come adoperare per mettere in comunicazione colla costa una nave cacciata in secco dall' impeto del vento? Se il vento soffia direttamente verso la costa, si dovrà puntare il mortajo direttamente verso la nave; perciocchè, la resistenza causata dal vento, non si può altrimenti superare se non accrescendo proporzionatamente la carica. Se però la nave ha dato in secco in forza di un vento che soffiava di fianco, o la direzione del vento si è in appresso cambiata, in allora dirigendo direttamente il mortajo alla nave, la gomona verrebbe dal vento spinta troppo da un lato. In tal caso, giusta la maggiore o minore violenza, e la direzione più o meno obliqua del vento, sarà mestieri puntare obbliquamente, e propriamente nella direzione del vento il mortajo, acciò la gomona venga dal vento spinta di fianco e vada a cadere sopra la nave. Se il vento soffia lateralmente con gran furia, gioverà non dare che una picciola elevazione al mortajo; quanto più picciola sarà questa, tanto minore sarà la forza che il vento eserciterà sulla gomona. Lanciata in questo modo una gomona sulla nave (*v. la Fig.* 10), la gente dovrà fermarla a qualche parte resistente, per indi mandare, lungo la stessa gomona, un palischermo alla costa, o da questa riceverne

un nuovo; avendosi in ciò fare l'avvertenza, che il palischermo, tenuto dalla gomona, abbia la prua rivolta al vento e ai flutti per evitare che non si capovolga. — Se i marinari sono esausti di forze, si usa la palla armata di raffi, e si procede nel resto come si è detto.

Invece di palischermo si può far uso di canestri (*Fig.* 11) fatti galleggianti con sughero, o con botti ripiene di aria e chiuse, ad essi canestri raccomandate. Se la costa fosse assai disuguale e dirupata, l'uomo che dalla terra ferma va nel canestro in ajuto della gente naufragata, potrà salvarsi dal pericolo di essere dalle frangenti cacciato contro uno scoglio ed ucciso, portando con seco nel canestro una stoja intarsiata di sovero; il qual canestro è altresì provveduto di coreggie, a cui può raccomandarsi chi sta dentro, per non precipitare o essere dai flutti trascinato nel mare. Il fondo del canestro è fatto di vimini intrecciati, pei quali l'acqua può liberamente passare, e ciò perchè se l'acqua si raccogliesse di dentro, oltre di rendere più difficoltoso il progressivo movimento del canestro, potrebbe fors'anco occasionare l'affogamento dell'uomo. Con questo mezzo recar si possono a terra le donne, i bambini, i malati, i feriti, ed altre persone incapaci di ajutarsi da se. — Nel far uso del canestro giova notare quanto segue: in primo luogo, importa piantare profondamente tre forti stanghe di ferro, in guisa che inferiormente formino un triangolo, e superiormente concorrano insieme a foggia di piramide, ove si vogliono stabilmente allacciare. Ciò fatto, col mezzo della gomona lanciata alla nave,

si tira a bordo un' altra gomona più forte, ed un bozzello di legno pel quale scorre una corda più sottile, i cui due capi sono tenuti alla spiaggia. Fermati alla nave e il bozzello e la gomona più grossa, si passa il capo di questa (grossa gomona) rimasto sul lido, nell' anello che evvi a ambidue i lati del canestro, e si assicura in appresso alle tre menzionate stanghe di ferro. Allacciati ora i due capi della corda più sottile, uno ad ogni lato del canestro, si manda questo alla nave, e dalla nave si tira nuovamente al lido.

Quando è stata lanciata e assicurata alla nave la gomona, sebben mancassero il palischermo e il canestro, gli uomini potranno ancora salvarsi, tirando sulla nave un tratto della stessa gomona, equivalente in lunghezza alla distanza che passa tra la nave e il lido, per fare con questo tratto un doppio cappio (*Fig.* 12 *e* 13), da avvolgersi sotto le braccia intorno al petto, in modo che il nodo del cappio venga a stare anteriormente sullo sterno. L' uomo assicurato di questa maniera, potrà essere facilmente tirato alla sponda, siccome si fece non ha guari sulla costa di Norfolk, ove di questo modo si salvarono nove persone, e siccome si era fatto antecedentemente presso Winterton, ove poco prima che la nave si sommergesse, vennero tirati felicemente al lido il padrone della nave, sua figlia, quattro marinari e un fanciullo.

Per soccorrere alle persone rovesciate nel mare dai flutti, o altrimenti naufragate, si è qualche volta impiegato con successo una corda, che da una estremità formi un gran cappio, tenuto aperto da un bastone di osso di balena, il quale insieme colla corda

passa per molti grossi turaccioli di sughero, destinati a mantenere a galla il cappio (*Fig.* 14). Dinnanzi a questo, avvi un anello di legno, in cui passa la corda, e che serve a stringere o allargare il cappio onde si accomodi al volume del corpo. In oltre, più avanti, evvi infilato nella corda un pezzo ovale di legno, dal quale la corda è mantenuta galleggiante, ed a cui l'uomo può quasi stare raccomandato, mentre fa passare, dal capo, sotto le braccia il cappio. Il pezzo ovale di legno, egualmente che i turaccioli di sughero sono tinti di bianco, onde si veggano più facilmente nell'oscurità. I turaccioli servono altresì a preservare dalle offese che possono derivare dal fregamento della corda.

Oltre al grosso mortajo, coll'annesso apparecchio, ottima avvertenza è averne un altro più picciolo, e più facilmente trasportabile, per accorrere celeramente in soccorso alle navi naufragate di lontano, e che ad ogni istante sono minacciate di sommergersi. Con questo picciolo mortajo si potrà, quanto meno, lanciare sulla nave quella cordicella cui è raccomandato un pezzo di legno piombato a forma di navicello, che serve per indicare la velocità del naviglio; colla qual cordicella gli uomini, se affatto spossati non sono, avranno il mezzo di tirare alla nave una corda più grossa, quale si richiede per la loro salvezza.

Il 14 di maggio del 1814 si presentò alla Camera dei Comuni, la prova di fatto che un uomo a piedi poteva facilmente trasportare questo mortajo, cul resto dell'apparecchio (*v. la Fig.* 15) Egli avea sul dorso il telajo con ducento braccia di corda ravvolta ai piuoli conici; dalle spalle, raccomandato a una coreggia, pendevagli

un mortajo da due libbre, colla corrispondente carretta, e, affibbiata sul petto, portava una scatola in cui stavano i cartocci, le cannuccie preparate nel modo dianzi descritto per accendere la polvere, la boccetta ripiena di acido solforico, le miccie, ecc. ecc. Tutto l' apparecchio non pesava più di 32 libbre.

Del resto, si può accrescere la forza del picciolo mortajo, dando alla palla la forma rappresentata dal'a *Fig.* 16; colla quale si vuole la projezione sia molto maggiore che colle palle sferiche. Più forte è però in allora il rinculare del mortajo, sì che importa guardarsi di non stargli dietro troppo da vicino.

Non di rado avviene che una nave, incapace di tenere più lungamente il mare, va in traccia di un porto per approdarvi, ma s' incontra in acque sì basse, che corre a secco all' imboccatura di esso. Durante la marea, possono è vero dal porto salpare con facilità dei palischermi; ma, e per cagione delle frangenti che sempre circondono la nave, e pel non incontrarsi la resistenza necessaria al maneggio dei remi, detti palischermi ben rarissime volte riescono a appressarsi alla nave di tanto quanto farebbe mestieri per dar ajuto alla gente che vi sta sopra In tal caso, si può provvedere alla salvezza di quelle persone con un picciolo mortajo situato nella poppa del palischermo; coll' avvertenza di portare il mortajo sullo schifo già carico e disposto ad essere sparato, e che da ben adatto coperchio sia in ogni sua parte difeso dall' acqua, insieme alla corda, la quale pure dovrà essere anticipatamente ordinata nel modo più volte ridetto. Il timoniere, colto il momento favorevole in che lo schifo sarà colla prua rivolto direttamente alla nave, farà segno al bombar-

diere di dar tosto fuoco al mortajo. Aperta così la comunicazione, la gente della nave potrà tirare a se lo schifo e salvarsi.

Per ajutar le persone delle navi date in secco sotto erti promontorii o scogli inaccessibili, il mezzo migliore consiste nel mandar loro una scala di corda, provveduta di cappii capaci di ricevere il piede, e distanti l'uno dall' altro sei pollici (*Fig.* 17); la quale scala, secondo le circostanze, o sarà gettata alla nave col mortajo, come si disse della semplice gomona, o sarà calata colle mani; e in quest'ultimo caso si potrà migliorarla, adattando ad ogni cappio un pezzo di legno piano (*Fig.* 18), il quale nell' atto che procaccierà al piede maggiore sicurezza, servirà a tenere la scala a convenevole distanza dalla rupe, lungo la quale gli uomini dovranno salire. Il provvedimento superiormente descritto per salvare la gente gettata in mare dai flutti, potrà pure con vantaggio impiegarsi in questo disastro.

Talvolta, l'impedimento di soccorrere ad una nave naufragata a certa distanza dalla costa, consiste nel mancare una spiaggia adatta per potere salpare con uno schifo; innumerevoli bastimenti sono, infatti, periti per questa sola cagione. Sotto tali circostanze, si potrà dar utile sovvenimento alla gente pericolante, gettando due ancore di terra (che potranno essere di ferro fuso, ciascuna del peso di un centinajo e mezzo) distanti 60 braccia circa l'una dall' altra, paralellamente alla spiaggia, anzi alquanto al di là del luogo a cui vengono a rompersi i flutti; le ancore saranno unite insieme da una gomona lunga intorno a quaranta tese, che si terrà galleggiante con un gavitello, o se-

gnale, di legno attaccato nel mezzo di essa (*Fig.* 19). E ben si avverta, che la gomona galleggi; chè, altrimenti, se il fondo è dirupato, la gomona potrà rompersi facilmente, e se è sabbioso, potrà affondarsi nella rena. Oltre di ciò, vuolsi esattamente conoscere l' altezza a cui, in quel luogo, l' acqua perviene durante la marea; si vogliono, cioè, gettare le ancore sì distanti l' una dall' altra, che nell' alzarsi delle acque la gomona da cui sono unite resti tesa, e ciò per evitare che nell' abbassarsi delle acque medesime non si immerga di troppo, e vada a cadere sul fondo. Ciò fatto, al disopra della gomona che congiunge le ancore, si lancierà in mare col mortajo una palla armata di raffi, i quali, se avrassi cura di tirare prestamente alla sponda la corda ad essa raccomandata, aggrapperanno certamente la gomona; per indi, col mezzo di detta corda trar nel mare sui flutti uno schifo fin dove si potrà far uso di remi. E si è detto di tirare prestamente a se la corda; chè, diversamente, ella potrebbe venir portata troppo lungi dall' impeto dei flutti.

Quando la nave ha dato in secco, per aver perduto l' alberatura, o l' âncora, o per essere divenute inservibili le sartie, la vita o la morte della gente potrà dipendere dal luogo in cui avranno fatto naufragio. In questo caso, sarà avvertenza indispensabile, che alle persone della nave venga, da coloro che stanno sulla spiaggia, indicato con segni dove, per la profondità dell' acqua od altre circostanze favorevoli, potrà loro riuscire meno pericoloso e più sperabile lo scampare dal naufragio. I segni più semplici sono naturalmente i gesti del corpo umano; ma più visibile è una bandiera triangolare a tre colori, da piantarsi nel punto in

cui la spiaggia è meno pericolosa, siccome si pratica lungo le coste dell' Inghilterra ove sta disposto l' apparecchio di cui si tratta. — Però, i naufragi accadono spesso nelle notti più buje; il perchè diviene impossibile di riconoscere il luogo in cui sta la nave, e impossibile egualmente di puntare il mortajo, tanto più, che la gente della nave dalle onde soperchianti è generalmente inabilitata a pròcacciarsi un lume, e si è rifuggita nelle gabbie, ecc. ecc. Egli era dunque necessario di trovare il modo con cui le persone dalla spiaggia potessero riconoscere la nave per volgere ad essa il mortajo, e con cui quelle che stanno sulla nave potessero vedere la direzione della palla, e trovare la gomona lanciata al disopra della nave. A questo scopo serve una palla cava, di grossezza corrispondente alla capacità del mortajo, fatta di più fogli di carta da cartocci, ingommati l' uno sopra dell' altro in tal numero da formare uno strato della spessezza di mezzo pollice. La palla ha superiormente un foro, pel quale s' introducono cinquanta pallottoline, (ripiene di quei minuzzoli cui i facitori di fuochi artifiziali danno nome di stelle), e inoltre una sufficiente quantità di polvere da schioppo. L' apertura si chiude con una specie di cartoccio, in cui stanno molte picciole miccie, o zolfini, sì stabilmente assicurati, che per nessun conto possono cadere, anzi accendono il cartoccio e la polvere, e, all' altezza di trecento braccia, fanno scoppiare la palla (*fig.* 20), dal che le stelle, spargendosi tutto all' interno, danno, nel cadere, almeno per un minuto, luce sufficiente per riconoscere tutti gli oggetti, e puntare il mortajo verso la nave.

Inoltre, acciò la gente della nave possa scuoprire

la direzione e il sito della caduta della gomona, si usa una palla cava, provveduta di quattro fori nel lato in cui sta l'anello, e ripiena di materie combustibili, le quali, nell'infiammarsi, lasciano da ciascuno dei quattro fori uscire una lucentissima fiamma (*fig.* 21). Quei fori si chiudono con una specie di cartoccio. Questa palla, diversamente dalla palla ordinaria, si carica nel mortajo, il quale nello sparo accende la palla, donde emerge lungo tutta la volata tanta luce, che rende visibile la gomona che seco trae, e tutti i circostanti oggetti.

Finalmente, cosa importante è la costruzione del palischermo con cui s'intende d'andare in soccorso delle persone e salvare le merci delle navi naufragate. Tacendo degli schifi di salvezza in uso in alcuni luoghi, come quelli che pel soverchio peso mal corrispondono all'intento, opportunissimo a questo fine egli è quello rappresentato dalla *Fig.* 22, risultante di un palischermo ordinario, ma guernito nei due fianchi di botti vote, per mantenerlo sempre galleggiante. Al di fuori egli è provveduto di tavole laterali, che discendono fino alla chiglia, e servono a conservarlo in direzione retta orizzontale, quando parte da una spiaggia piana, o bordeggia a lei vicino. Oltre di ciò, al di fuori della chiglia avvi inchiodato un pezzo di ferro, onde il palischermo possa nuovamente raddrizzarsi se venisse capovolto; al pezzo di ferro dal di fuori, si può sostituire del piombo al di dentro. Tutto all'intorno dello schifo, è tirata una forte gomona, provveduta negli intervalli di grossi nodi (sorci) dai quali lo schifo è guarantito dal ricever danno, se per caso venisse cacciato contra la nave od altro ostacolo. Le botti vogliono essere forti e impermeabili all'acqua; le mi-

gliori son quelle che hanno servito a contenere olio. Una volta l'anno si dovrebbero spalmare di catrame. — Rispetto al numero delle botti, esso non vuol essere quasi maggiore di quello disegnato nella *Figura*; generalmente ne basta una sotto ogni banco. (*ved. la Fig.* 23).

Se il caso facesse che lo scliso si riempisse d'acqua, togliendo il zaffo di cui è provveduto nel fondo, l'acqua fluirà tosto fuori; circostanza, la quale fa sì che i palischermi costruiti di tal modo, non corrono alcun pericolo quandanche venisse a formarsi un foro nel loro fondo.

Transactions of the Association, etc. *Transazioni della Società di Membri e Licenziati del RR. Collegio dei Medici dell' Irlanda. Vol. IV, Dublino e Londra. aprile*, 1824.

Osservazioni intorno a una specie di parto prematuro cui non di rado sono sottoposte le donne gravide; di un vecchio medico di Dublino. — La sconciatura cui si allude, è quanto desolante per la donna, altrettanto intricata pel medico. Avendo consultato ostetricanti e libri, senza cavarne gran frutto, l'autore ha creduto rivolgersi, col mezzo dell'Accademia di Dublino, a'suoi colleghi onde dalla loro sperienza ottener lume intorno a sì oscuro argomento. Ecco intanto la specie di sconciatura di cui egli intende parlare: « Una donna, di apparenze sanissime, concepisce e porta il bambino nel solito modo fino al settimo o ottavo mese di gravidanza, quando a poco a poco cessa di sentirne i movimenti e, a capo di dieci o quindici giorni, è colta dai dolori del parto, e si sgrava di un feto, morto evidentemente

da qualche tempo. Cosiffatto accidente spesso ricorre tre, quattro, cinque, sei e più volte successivamente alla stessa donna, e verso il medesimo periodo di gravidanza. La prima volta si attribuisce generalmente a qualche cagione che abbia indebolito la donna durante la gestazione; ma nelle successive sconciature rarissimo è di trovarvi adeguato motivo. Donne, che hanno già più volte figliato felicemente, cadono e seguitano talvolta in sì perniciosa abitudine per lungo tempo, e tornan quindi a sgravarsi di bambini *vivi*. Notevole fu il caso di questa specie toccato alla moglie d' un vice-re d' Irlanda, saranno trent' anni. In tai casi, egli è chiaro che la sconciatura succede in sequela del feto che muore nell' utero. »

L' autore dimanda, quali sono i mezzi più acconci d' impedire che il feto muoja nell' utero? Non è egli da credersi, che l' esistenza del bambino debba essenzialmente dipendere dalla *quantità* o *qualità* degli umori che gli sovviene la madre? In qualche caso, seguita l' anonimo, avvi ragione di credere che nel sistema materno circoli più sangue che non comporti la salute del feto; ma più frequentemente il caso opposto ha luogo. « In non poche occasioni egli fu tratto a sospettare la presenza di qualche *acrimonia* negli umori della madre. « L' imprudenza ha talvolta procacciato ai mariti un vizio sifilitico, che richiedeva l'uso del mercurio, e fu forse troppo parcamente ministrato. Le mogli di tali individui sono di preferenza esposte alla malattia di cui si parla, quantunque possano non offrire sintomi di lue veramente non equivoci. » — Il metodo più acconcio di impedire la morte del feto nell' utero, egli è dunque di indagare se nella costituzione della madre abbianvi segni di sangue ridondante, deficiente o acrimonioso. » Non occorre rammemorare i segni indicanti le prime due condizioni « Noterò solamente, rispetto alla seconda, che in più casi ho avuto ragione di credere giovevoli le picciolissime emissioni di sangue, a distanti intervalli, quantunque non sembrassero richieste dai sintomi. Giovavan elle creando una tendenza alla pletora? Egli è questo uno degli effetti di cui venne incolpata la sanguigna. I sintomi di acrimonie nei fluidi sono più equivoci e incerti, siccome pur sono i mezzi atti a correggerle. »

« Nello stato non gravido si possono sperimentare le acque minerali solforose, il siero di latte caprino nell' opportuna stagione, i bagni tiepidi, le forti decozioni di sarsaparilla e le frizioni mercuriali con giusta temperanza. Quando nè l' uno, nè l' altro dei conjugi offrono sintomi positivi di sifilide, quando i genitori hanno uno o più bambini vivi e sani, e entrambi assicurano di non essersi esposti a recente infezione, sarebbe al certo irragionevole il praticare largamente l' uso del mercurio; e infatti, essi ben difficilmente vorrebbero assoggettarvisi. »

Siccome l' aut. invitava i suoi colleghi a partecipare alla Società medica di Dublino i fatti tendenti a illustrare un sì oscuro ed interessante subbietto, il dott. *Beatty* si fece sollecito di ragguagliare la Società, che fino dal 1789, quando occupava l' impiego di assistente allo spedale delle partorienti di Dublino, avea assistito ad una donna che si era sgravata di un feto imputridito all' ottavo mese di gravidanza, e che da quella donna avea risaputo, che la stessa sciagura le era toccata più volte prima, sì che disperava di poter far figli viventi. Sospettando infezione venerea, egli avea consigliato una cura mercuriale e la temporanea separazione di letto; alle quali cose essendosi assogettata, ella ottenne, cessato l' uso del mercurio, di partorire a tempo debito un vivo bambino. Il dottor *Beatty* soggiungeva, che da quel tempo avea veduto casi analoghi, e egualmente felici, i quali egli credeva dover passare sotto silenzio, come appoggiati unicamente alla sua individuale esperienza, per far luogo ad altri casi da lui trattati insieme ai signori *Colles*, *Todd*, ed altri chirurgi. Noi riferiremo i due seguenti « Nel mio Giornale, trovo registrato, che nell' agosto del 1812, ho assistito alla moglie di un fabbricatore di busti, la quale partorì un bambino putrefatto di sette o otto mesi, che, ella diceva, era il terzo che faceva morto. Scuoprii nella donna segni sì chiari di morbo venereo, che le raccomandai di tosto rivolgersi ad un chirurgo per assoggettarsi al mercurio. Ella se ne andò al signor *Colles*, ma tornata gravida nell' anno successivo, il sig. *Colles* mi assicurò che la donna non avea seguitato l' uso dei mercuriali bastevolmente

perchè egli potesse giudicarla sanata della infezione venerea; il che ebbi occasione di avverare io stesso nel luglio 1813, quando le prestai le mie cure al nuovo parto di un putrefatto bambino. In allora dichiarai alla donna, che non l'avrei più assistita in avvenire, finchè il sig. *Colles* non mi avrebbe assicurato della di lei docilità a compiere la cura mercuriale. Ella tornò dal sig. *Colles*, e pienamente seguendone i consigli, nell'ottobre 1815, la assistetti al parto di un bambino vivo al giusto termine della gravidanza. La donna fece dappoi altri bambini vivi. »

« Nell' ottobre 1816 ho assistito al parto della moglie d'un ufficiale di cavalleria, la quale si sgravò di un putrido feto nell' ottavo mese. L' ufficiale era stato sul Continente col suo reggimento senza moglie, ed avea contratto una leggiera affezione venerea, di cui il chirurgo militare l'avea giudicato guarito prima che la moglie lo raggiungesse in Francia. Io non potei scuoprire nessun sintomo venereo nei genitori; ma dalle particolari sembianze del corpo era sì persuaso della cagione della morte del bambino, che raccomandai loro di consultare qualche celebrato chirurgo. Si scelse il sig. *Colles*, il quale, con me e col chirurgo del reggimento, convenne intorno alla opportunità di assoggettare la moglie e il marito al mercurio, il che fecero ambidue pér alcune settimane. Terminata la cura, la moglie divenne tosto nuovamente gravida, e nel novembre 1817 ebbi il contento di assisterla al parto di una viva bambina. Fece dappoi altri figli sempre vivi. »

Il dott. *Beatty* riporta altri casi di analoga natura, ed aggiunge « non aver mai assistito al parto di alcuna donna che avea partorito figli morti, nelle quali sospettava infezione venerea, che non si fossero tosto mostrate disposte a assoggettarsi al mercurio, sì impellente e generale è il desiderio di aver prole »; eccettuata non di meno una famosa cortigiana, la quale ogni anno partoriva un bambino morto, e non avea mai voluto pigliar rimedi tendenti al fine di migliorare la sua attitudine a diventar madre. Epperò alla questione: « quali sono i mezzi più adatti per impedire la morte del feto nell' utero? » egli risponderebbe « l' uso

del mercurio. » In tutti i casi, questo rimedio non gli ha mai mancato di effetto, e soggiunge non essersi mai incontrato in veruna donna di cui avrebbe creduto, potere con sicurezza affidare la cura all' uso delle acque minerali, e agli altri mezzi suggeriti dallo scrittore anonimo — « Ho conosciuto diverse donne delicatissime, le quali al settimo mese, aveano partorito figli morti, ma non putridi; e, poichè non davano alcun sospetto di infezione venerea, sono sempre riuscito a far loro portare il bambino al giusto termine, obbligandole a rigorosa relegazione, pur anco in un solo piano, dal primo principio della gestazione fino alla fine dell' ottavo mese, curando in tutto questo intervallo che tenessero il ventre leggermente lubrico; ed alcune, alle quali avea conceduto di uscire di tempo in tempo, mi hanno ringraziato, dicendo che non si trovavano mai sì bene quanto nella loro relegazione. Non so risovvenirmi neppure di un solo caso, in cui una buona salute, un bel viso, e la capacità di portar figli vivi, non siano stati la ricompensa di quella relegazione. »

Noi invitiamo gli ostetricanti a prendere in matura considerazione le proposte osservazioni intorno ad un avvenimento non rarissimo, e tanto desolante al cuore di genitori virtuosi.

Osservazioni sulla tigna; *di* John Crampton, *M. D.* — Riguardata qual affezione meramente locale, ricorrente generalmente a una certa età, e non accompagnata da pericolo della vita, la tigna non ha forse fissata l'attenzione dei medici quanto si sarebbe dovuto aspettare. Generalmente la cura di questa schifosa infermità si affida a mammane o a secretisti; eppure! quante volte non delude ella la perizia del medico più sperimentato. — L' autore non crede si possa curare questa malattia con un unico metodo. Il più di quelli, dic' egli, che si fanno a curare la tigna, adottano una medicazione sperimentale, usando varii topici rimedi, che successivamente sostituiscono ad altri, egualmente inefficaci ». Mosso da questa e da altre considerazioni, il dottore *Crampton* ha creduto di far di pubblico diritto il risultato della sua sperienza dedotta da 28 individui attaccati

da tigna sotto quasi tutte le forme, nei quali ha potuto valutare i vari modi di cura generalmente usati. Gli infermi erano fanciulli dell' Asilo di Bedford; tutti vennero guariti nello spazio di sei mesi, e alcuni più presto. Egli non pretende affermare che nessuno sia ricaduto; ma queste ricadute furono leggerissime e di breve durata.

La forma della tigna varia notevolmente secondo la durata della malattia e la costituzione dell' individuo; il perchè, osserva il dott. *Crampton*, non mancano fondamenti per distinguerla nelle diverse specie che *Sauvages*, *Willan*, *Bateman* e *Alibert* hanno tentato di fissare. Il nostro autore cominciava dal far radere i capelli, e, distaccate le croste, o scaglie, con acqua saponata, o con poltiglie, applicava i diversi topici rimedj raccomandati dagli autori. Ma questi o mancavano di effetto, o non procuravano che un temporaneo sollievo. « Esausta la pazienza nello sperimentare i diversi topici or' ora enumerati, ed altri che è superfluo di ricordare, ho avuto intanto l' opportunità di esser testimonio degli effetti della cura generale in alcuni di quegli infermi, che la richiedevano per affezioni morbose indipendenti dalla tigna. Alcuni dei fanciulli aveano insulti febbrili, pei quali era mestieri purgarli ripetutamente, e talvolta salassarli; il miglioramento che tosto manifestavasi nella malattia locale, sotto il metodo che io impiegava per combattere la febbre, mi incoraggiò a porgere a tutti i fanciulli, ogni secondo o terzo giorno, qualche medicamento aperitivo. E diedi la preferenza ai purganti salini, come quelli che in seguito di sperienze comparative con diversi catartici, mi erano sembrati più utili. Ho pure osservato, che i fanciulli scrofolosi, fisconici, ed altri cui per altre indisposizioni si dava rabarbaro ed altri tonici purgativi, oltre al migliorare nello stato generale dell' organismo, miglioravano altresì rispetto alla malattia locale, assai più rapidamente di altri fanciulli, altronde sani, nei quali non s' impiegavano che topici rimedi ». — « Altro espediente, che fu pure adottato con viste in sulle prime non relative alla cura della tigna, furono i bagni caldi, i quali, praticati in origine soltanto pei fanciulli che aveano sporca ed aspra

la pelle, od erano convalescenti di affezioni febbrili, mostrarono, nell' atto che emendavano la condizione della cute, una benefica tendenza sull' affezione locale, sì che questa assai più presto volgeva a buona terminazione ». — « Dopo qualche tempo, imparai dunque dall' esperienza a valutare i vantaggi della cura generale, e confidar meno nei topici rimedi; epperò, gettata in bando tutta la folla di rimedi in uso, mi limitai alle semplici poltiglie, insieme all' uso costante dei purganti e dei bagni tiepidi. Un certo numero di fanciulli pigliavano il bagno in giro ogni sera, sì che ciascuno avea un bagno ogni terza o quarta sera ». — « La cura che ho finalmente adottato, consisteva primieramente nell' uso delle poltiglie, e quindi nei catartici ogni seconda mattina, e nel bagno ogni terza sera; quando si cessava dall' applicazione delle poltiglie, si ungevano le piaghe con un linimento preparato con acqua di calce e olio ».

Quando la comune poltiglia di farina di vena non bastava a fare distaccare le croste, se ne sostituiva un' altra preparata con sapone ridotto a consistenza di dura gelatina. Le poltiglie procurano un pronto sollievo; sciolgono, o piuttosto rimuovono in breve tempo tutta la linfa inspessata e le altre morbose separazioni; il che compensa l' incomodo dell' irritamento e del cociore che per esse provano gli ammalati. Però, così questo, come ogni altro mezzo esteriore, mancavano talvolta di effetto, se non si assoggettava contemporaneamente l' infermo alla cura interna testè rammemorata.

(*Sarà continuato*).

Ragguaglio della cura che si pratica nello spedale di Zurigo negli individui stati morsicati da cani rabbiosi o sospetti: del dott. Locher-Balber. — Il metodo di cui intendiamo parlare. fu probabilmente introdotto nel 1783 dal dott. G. C. *Hirzel*, che in quel tempo era medico dello spedale di Zu-

rigo. Esso consiste: nello scarificare profondamente le ferite; introdurre nelle incisioni della polvere di cantarelle; applicare un vescicante presso di esse ferite; mantenere la suppurazione di quelle e di questo per sei settimane, e fare le frizioni mercuriali fino a incipiente salivazione. Internamente, gli adulti, per tre settimane, pigliano a digiuno, da principio ogni mattina, in seguito ogni due giorni, una polvere di cinque grani di radice di belladonna, alla quale, se non intervengono indizi di tialismo, o se sono già scorsi alcuni giorni dalla morsicatura; si aggiunge del calomelano. La belladonna è data nell' accennata dose, acciò produca ogni volta i sintomi di incominciante avvelenamento; quanto meno ardore di gola, scintillare degli occhi, offuscamento della vista, vertigine, e sudore; il qual ultimo effetto si cerca di promuovere ministrando all' infermo una mistura di *Liquor Ammonii Acetici* e *Succinici*, e larghe bevande di tè. Il malato è astretto a guardare il letto nelle prime quattro settimane, e non gli si porge alcun cibo animale. Le vestimenta danneggiate dalla morsicatura si consegnano alle fiamme. — Dal 1783 al 1824, inclusivamente, si assoggettarono a questo metodo 233 individui; cioè, 182 morsicati da cani, 50 da gatti e volpi, e uno da una martora. Nel decennio del 1783 al 1792 si curarono: persone morsicate da cani meramente sospetti, 13; da cani veramente rabbiosi (senza però indicare da quai segni si argomentava la rabbia), 28; da gatti sospetti, 1.° ; da gatti rabbiosi 5: somma totale 47. — Dal 1793 al 1802, da cani sospetti, 14; da rabbiosi, 20 (tutti questi negli anni 1793, 94, 96 e 97); da gatti sospetti 1.°; da gatti arrabbiati 6 (5 nell' anno 1796): totale 31. — Dal 1803 al 1812 (1) si curarono: 1.° mor-

---

(1) *Nei registri, un solo individuo è notato come morso da cane sospetto. In questo periodo si cominciò a non distinguer più i morsicati da animali rabbiosi, da quelli che erano solamente sospetti di rabbia.*

sicato da cane sospetto, e 59 da cani rabbiosi; 6 da gatti arrabbiati e 1.° da una volpe: totale, 67. — Dal 1813 al 1824, morsicati da cani 47, da gatti e volpi 30, da una martora 1.°; totale 78 (1). — Di questi 233 individui, alcuni entrarono nell' ospedale il secondo, terzo, quinto, sesto, settimo, decimo, decimo quarto giorno, anzi cinque o otto settimane dopo la morsicatura. Eppure non ne *morirono che quattro*; uno nel 1784, e l' altro nel 1791, morti il secondo giorno di accettazione nell' Ospedale; una donna, che era stata addentata di dentro e di fuora della bocca; e un fanciullo, morsicato all' occhio, o alla palpebra, sì che, come si esprime il medico, in questi due non si avea potuto impiegare colla necessaria accuratezza « il rimedio più sicuro, l' esterno, » siccome ne' due primi non si avea avuto tempo di tentare alcuna cura.

Prima di rispondere alla questione se la belladonna, il mercurio e le cantaridi, che formano parte del metodo di Zurigo, siano indispensabili alla cura preservativa dell'idrofobia, il dott. *Locher-Balber* osserva, che risultati egualmente vantaggiosi si ottennero nello spedale di Breslavia, ove si confida nella salivazione, e non si pratica la belladonna (2), e che pel corso di 27 anni, il dott. *Axter* non vide rientrare nello spedale di Vienna alcun morsicato, colla semplice avvertenza di aver fatto pigliare a ciascuno internamente, per 5 o 6 giorni, un grano di polvere di cantaridi, e far suppurare la ferita per cinque o sei settimane, applicando prima un vescicante, e irritando in seguito la piaga colla pietra caustica, o con polvere di cantaridi (3). Il sig. *Locher-Balber* soggiunge, che il dott. *Hausbrand*, di Braunsberg, ha curato undici persone morsicate da cani, quanto meno sospetti di rabbia, col seguente

---

(1) *Il maggior numero si ebbe nel* 1805 (21), *nel* 1796 (18), *nel* 1806 (17) *e nel* 1820 (16).

(2) *Annali vol. XXXV pag.* 284.

(3) *Medicinische Chirurg. Zeitung.* 1820. *Bd.* 1 *p.* 23.

metodo: praticato all' uopo un salasso, egli scarificava profondamente le ferite, onde stillasse sangue in copia, e, lavatele ben bene con acqua salsa, cercava di mantenerle in suppurazione per tre mesi, ora col vescicante, ora coll' unguento di cantarelle. Internamente faceva prendere ai malati, pei primi tre giorni, una polvere di oppio e canfora, e copiose bevande diaforetiche (1).

Questi quattro metodi convengono nella cura locale, e differiscono rispetto ai rimedi interni. Ma, sono questi realmente necessari, od utili nella cura preservativa? Non si sono ottenuti effetti egualmente felici, tanto dall'aver praticato tutti i suddetti rimedi, quanto dall' averne tralasciato alcuni? Noi consentiamo col dott. *Locher-Balber*, il quale dagli esposti fatti conchiude 1.° il mercurio e la salivazione, la belladonna, le cantaridi e i copiosi sudori, tanto separatamente, che insieme, non avere la virtù di preservare dall' idrofobia; 2.° la proposta cura locale essere il solo ed unico mezzo che può guarantire il morsicato dalla malattia. — Della stessa opinione è il prof. *Rust*, il quale, oltre molti fatti proprii, ha dall' esperienza altrui addotto il caso di un uomo salvato, al trentunesimo giorno dalla morsicatura, colla escissione della ferita ad onta stesse già sotto i primi fenomeni della idrofobia (2). Si è gia parlato di un caso analogo riferito dal dott. *Harder* (3). Il *Saint-Martin*, astenendosi da qualunque rimedio interno, curò col solo caustico locale cinque persone morsicate da un cane, il quale era sicuramente rabbioso, dachè morirono d' idrofobia un cavallo e una vacca, che il cane avea addentato prima di quelle (*Litterarische Annalen der gesammtem Heilkunde. Juni*, 1825,).

Sostituzione del rabarbaro indigeno della Francia al rabarbaro esotico; dei sigg. Bousquet e Caventou. — Incaricati

---

(1) Hufeland's, *Journ. der practisch. Heilkunde.* 1824. 2. *Heft.*, *p.* 21.

(2) *Magazin der gesammt. Med.* 1. *Bd.*, p. 133.

(3) *Annali*, *vol. XXXV*, *pag.* 278.

i sigg. *Bousquet* e *Caventou* dall' Accademia di medicina di Parigi, di farle un Rapporto intorno alla questione, se il rabarbaro coltivato nei Dipartimenti della Sena, dell' Isero e del Morbihan si poteva senza inconvenienti sostituire, nelle preparazioni farmaceutiche, al rabarbaro esotico, i relatori avendo successivamente consultato i caratteri fisici e botanici, l' analisi chimica dei due rabarbari, e l' osservazione clinica hanno detto: 1.° Il rabarbaro coltivato in Francia, è il *rheum palmatum*. Vi si è pur coltivato il *rheum compactum*, *undulatum et rhaponticum*: ma la superiorità della prima varietà ha fatto trascurare queste ultime: ora, egli è notissimo, queste piante esser tutte della medesima specie di quella da cui provengono i rabarbari della China e della Moscovia. Ciò non pertanto, hannovi alcune differenze nella coltura e nelle proprietà fisiche: mentre il rabarbaro esotico si raccoglie senza coltura, dopo sette o otto anni di vita della pianta, l' indigeno esige un terreno umido e ben esposto, vuol essere lavorato nell' inverno, e due o tre volte nella state: oltre di ciò, mentre il rabarbaro esotico ha un colore più marcato, un odore più forte, un sapore decisamente aromatico, e amarognolo, il rabarbaro di Francia ha un sapore più mucilaginoso e più erbaceo, ed è evidentemente meno perfetto. 2.° Le analisi chimiche, fatte primieramente dal sig. *Henry*, indi dal sig. *Caventou*, hanno fatto vedere, che mentre cento parti di rabarbaro della China contengono settanta quattro parti di principii solubili nell' acqua e nell' alcoole, una eguale quantità di *rheum palmatum* non ne somministra che sessantaquattro, di *rheum compactum* che cinquanta, di *rheum undulatum* che trentadue, e di *rheum rhaponticum* che trenta. Per tal ragione, il *rheum palmatum* sarebbe il più attivo dei rabarbari indigeni, ma tuttavia un po' inferiore al rabarbaro esotico. Giova però notare, non essersi analizzate che radici indigene, le quali aveano tutt' al più quattro anni; mentre il rabarbaro esotico, che ci procura il commercio, proviene da radici che hanno almeno sette o otto anni: potrebbe darsi, dicono i relatori, che il rabarbaro indigeno divenisse coll' età più ricco di principii attivi. 4.° Finalmente, diciassette sperienze

cliniche fatte dal prof. *Geoffroy* all' Hôtel-Dieu, tre fatte dal sig. *Itard* all' Istituto dei sordo-muti, e sette dal sig. *Ribes* hanno dimostrato che il rabarbaro indigeno era purgativo. I relatori concludono dunque, che il rabarbaro indigeno può, nelle preparazioni farmaceutiche, essere sostituito all' esotico, purchè abbiasi cura di darlo alla dose di un quarto di più. Alcuni membri dell' Accademia hanno però combattuto queste conclusioni, segnatamente il sig. *Bosc*, il quale ha detto essersi più volte da trent' anni tentata la coltivazione del rabarbaro indigeno in Francia, ma essersi sempre abbandonata a motivo che il coltivatore non può raccoglierne le spese; soggiunse, che questo rabarbaro non può restare più di tre anni nella terra, al di la di questo termine putrefacendosi nel centro, il che toglie qualunque speranza ch' esso acquisti giammai il grado di energia del rabarbaro esotico; finalmente, osservò che il rabarbaro indigeno si lascia difficilmente ridurre in polvere. Il sig. *Boulay* teme che l' introdurre nelle spezierie un rabarbaro manifestamente inferiore a quello che s' impiega oggi dì, non abbia per risultato di fare somministrare, soventi a danno de' malati, del rabarbaro indigeno per rabarbaro esotico. Il signor *Marc*, senza combattere le conclusioni dei relatori, muove dei dubbii sull'analogia botanica del *rheum palmatum* e del rabarbaro della China, attesochè, giusta *Rheymann*, non si conosce ancora la specie di pianta donde proviene il rabarbaro esotico. Malgrado queste obbiezioni, l'Accademia ha adottato il Rapporto. (*Revue médicale. Octob.* 1825).

Sulla coltivazione dell' oppio in Inghilterra; dei sigg. Cowley *e* Staines, — Da dodici jugeri, una pertica e tredici tavole di terreno, i signori *Cowley* e *Staines* hanno raccolto tanta copia di papaveri per cavarne *cento novantasei libbre di oppio*. La raccolta fu abbondantissima, e le teste di papaveri di grossezza straordinaria. I caratteri dell' oppio furono sì eminenti, che fu venduto sul mercato a due scellini di più delle migliori specie di oppio esotico. — Le spese per la coltivazione dei papaveri, e delle rape seminate in seguito nello stesso terreno, colle susseguenti operazioni di estra-

zione, preparazione dell' oppio, semi, ecc., ammontarono a lire sterl. 274, 1 sc. e 9 d. Il prodotto fu come segue:

	L.	S.	D.
Oppio, libb, 196 (1) a lir. 1, 10 sc. 6 d. per libb.	298	18	0
Semi libb. 2850 a lir 12 ⅓ per ogni 112 libb. . .	15	5	3
Detti non venduti, circa libb. 560 a	3	0	0
Estratto, libb. 381 a 1 sc. 6 den. la libbra.	28	11	6
Rape, 10 jugeri, a lir. 2 10 sc. per jugero.	25	0	0
	370	14	9

prodotto netto: lire sterl. 96, 13 scellini.

Circa alla qualità del terreno, i sigg. *Cowley* e *Staines* notano, essere per la coltivazione dei papaveri indispensabile un suolo sabbioniccio; « perciocchè, dove risultava di pura argilla, la raccolta è stata sempre inferiore di quando i papaveri erano seminati in uno strato soprastante ad arena, ad onta che nel primo caso si fosse impiegato più concime. E tale è il nostro convincimento della sconvenienza di un terreno non impervio, che non esitiamo a dire, che comunque buono sia il suolo, o appaja asciutto, se sta immediatamente sopra argilla, niun profitto può cavarsene per la coltivazione dei papaveri, sì frequente è il fallire parziale o totale del ricolto.

« Del resto, ognuno può farsi un' idea sufficientemente esatta dell' attitudine di un determinato terreno alla coltivazione dei papaveri, esaminando la forma che prendono i loro calici. In un suolo adatto, i calici de' papaveri prendono generalmente una forma oblata, sferoide, mentre in siti non appropriati ella degenera sempre in una forma ovale; accidente che si può attribuire a malattia della radice, e che diminuisce sempre il prodotto dell' oppio, e, in minor grado, quello pur anco dei semi. » (*Repertory of Arts*, *April* 1825).

Sull' epoca delle metrorragie dipendenti dall' essere la placenta appiccata alla bocca dell' utero; del dott. Duparque.

---

(1) *La libbra inglese è di* 16 *oncie.*

— È opinione comune che le metrorragie, ricorrenti lungo tempo prima del parto, procedano dal trovarsi la placenta appiccata in giro a tutta l' ampiezza della bocca dell' utero, nel qual caso, si dice, la dilatazione della bocca menar seco l' emorragia pel distacco o rottura della placenta che ne consegue, e l' emorragia seguire perciò dal sesto mese in avanti. Che se questa non si manifesti che verso il fine della gravidanza o nell' atto del parto, in allora si conchiude la placenta non essere punto inserta in tutta la circonferenza della bocca dell' utero, ma soltanto in uno de' punti di questo orifizio. Però, tutte le volte che la placenta è fissa nel mezzo della bocca dell' utero, l' emorragia dev' ella aver sempre luogo quando detto orificio comincia a dilatarsi per effetto dell' incremento dell' utero? Egli è questa la questione, che il sig. *Duparque* scioglie negativamente nella sua Memoria. La sua particolare sperienza, e molti fatti raccolti dagli autori lo hanno convinto, che nel caso di cui si tratta, può darsi che nessuna emorragia compaja prima del termine della gravidanza. Egli cita primieramente l' osservazione di una donna di 23 anni, la quale era arrivata alla fine della sesta gravidanza senza aver mai avuto durante la gestazione il più picciolo scolo di sangue dalla vulva. Il 3 maggio 1824, in seguito di grave spavento e di sforzi violenti, la Signora provò una leggiera perdita di sangue e dei dolori verso la regione lombare. Chiamato il sig. *Duparque* riconobbe, coll' esplorazione, che la placenta stava appiccata a tutta la circonferenza della bocca dell' utero. Praticato un salasso, i dolori si calmarono, e lo scolo quasi interamente cessò. A capo di sei giorni, co' dolori l' emorragia ricomparve, in sulle prime leggiera, ma divenuta ben tosto minacciosa, richiese che il sig. *Duparque* desse mano immediatamente all' estrazione del feto; nel che fare egli ha avuto l' avvertenza di allacciar il cordone subito che ha potuto afferrarlo, precauzione importantissima in simile circostanza. Distaccata interamente la placenta si ebbe una nuova emorragia, che venne repressa dalle contrazioni dell' organo, destate dai toccamenti, e dalle applicazioni fredde. Esaminata la seconda, dopo il parto, l' autore vidde che

l' apertura ch' egli avea fatta per dar passaggio al bambino, era nel centro della placenta, prova sicura che quest' ultima era appiccata nel bel mezzo dell orficio della matrice, e non di meno non vi avea avuto luogo alcuna emorraggia durante la gravidanza. — L' autore conferma questa osservazione coll' autorità di *Durlet*, *Engerrand*, *Duncan-Stewart*, *Rigby*, *Levret*, *Guyon*, *Petit*, ecc. i quali riferiscono esempi di emorragie non sopravvenute prima del parto, e conchiude con *Duncan* « l' espansione del collo dell' utero e l' accrescimento della placenta procedere qualche volta di conserva, e non manifestarsi in allora l' emorragia fino al principiare del travaglio del parto. » — · Avvi dunque, in questo caso, dice il sig. *Deparque*, dilatazione poco ragguardevole della bocca dell' utero, distendimento possibile, fino a un certo punto, della placenta senza rottura del suo tessuto, simultaneità d' espansione di questo corpo e dell' orifizio uterino. Tutte queste circostanze, sono altrettante cagioni che allontanano l' emorragia durante la gravidanza, quando la placenta è appiccata a tutta la circonferenza della bocca dell' utero. (*Journ. génér. de médec. Janvier*, 1825.)

Uso dell' acetato d' ammoniaca nell' ubbriachezza; del sig. Masuyer. — L' autore ha ragguagliato il Barone *de Férussac*, che molti chirurghi militari, hanno, a di lui consiglio, praticato felicemente l' acetato d' ammoniaca (spirito di *Minderero*), allungato con acqua inzuccherata, per combattere gli accidenti dell' ubbriacchezza, invece dell'ammoniaca pura, usata a Lione, la quale non è scevra da inconvenienti. Semplicissimo è il modo di praticare questo rimedio: si mettono 25 o 30 goccie di spirito di *Minderero* in un bicchiero d' acqua inzuccherata, e si fa bevere la miscela alla persona briaca. Se avvi indigestione e vomito, e che la pozione venga rigettata, bisogna darne una seconda: se, non manifestandosi vomito, non si ottiene un notevole miglioramento a capo di cinque o sei minuti, si può farne prendere mezza dose di più. Nelle micranie, si può usarla a freddo, alla dose di 30 a 40 goccie; non producendo il desiderato effetto, vuolsi ministrarne 20 goccie in una tazza di infusione

calda di fiori di tiglio, e un secondo bicchiere dieci minuti o un quarto d' ora dopo: è raro che la micrania resista alla seconda o alla terza tazza. (*Bull. Univers. des scienc. méd. octob.* 1815.)

Sale scoperto nella radice di altea; del sig. Bacon *il giovine.* — Il sig. *Bacon*, ha letto all' Accademia delle scienze di Caen una Memoria risguardante all' analisi della radice di *Althea officinalis*, dalla quale ha estratto un sale ch' egli crede nuovo, ma di cui non può ancora assegnare la base. Questo sale ha per carattere una cristallizzazione ottagona, romboidale, brillante, semi-trasparente, di color verde, senza odore, e che fa arrossare la tintura del tornasole. Gli altri prodotti ottenuti dall' analisi di questa radice, sono: amido, zucchero non cristallizzabile, una gomma, o piuttosto una materia mucilaginosa, e un olio giallo. (*Bull. univers. des sciences méd. octob.* 1825)·

Preparazione del brodo di ossa nello spedale di Monpellier. — I diversi metodi di estrarre la gelatina fin qui pubblicati richiedono e cure e spese. L' amministrazione degli ospizi di Monpellier pratica il seguente, al certo più economico di tutti. = Frante le ossa coll' accetta, si riducono in pezzi lunghi un pollice o un pollice e mezzo, e se ne riempie un vaso di terra fino a due terzi della capacità. Si aggiunge l' acqua, e si chiude con coperchio cavo, istessamente di terra, che pure si empie di acqua per due terzi della sua capacità. Il vaso, così ripieno e coperto, si introduce nel forno nell' atto che si toglie il pane, e vi si lascia per quattr'ore; passato il qual tempo lo si ritira, e si trova un brodo assai pingue e molto gelatinoso, che si versa in adattato recipiente, lasciando le ossa nel vaso di terra. Ora si riempie di nuova acqua il vaso, e riposto nel forno per sei ore, lo si ritira per versare il secondo brodo (che è buonissimo, sebbene meno succoso del precedente) nel recipiente in cui sta il primo. Si lasciano ancora le ossa nel vaso, e riempiuto d' acqua per la terza volta, lo si pone di nuovo nel forno per sette o otto ore, con che si ottiene un terzo brodo, necessariamente men forte dei due primi. Assoggettando a queste tre sperienze sei chilo-

grammi d' ossa tolte da carne cruda, e mescolando i tre brodi che ne risultano, si sono ottenuti ventuno chilogrammi di brodo, i quali, conditi con alcuni legumi, hanno servito per fare la zuppa a quattrocento quaranta poveri dell' Ospedale generale. Non avvi processo che esiga meno perizia, e che procuri più economia, perciocchè risparmia perfino la spesa del combustibile che si era sempre creduta indispensabile. (*Bullet univers des sciences méd. octob.* 1825)

Esame chimico dei fiori di Sambuco; *di* G. Eliason. — Dalle sue sperienze l' autore conchiude, che questi fiori sono composti dei seguenti principii: 1.° olio cristallizzabile particolare; 2.° solfo; 3.° una specie di glutine: 4.° albumina vegetabile; 5.° muco vegetabile; 6.° resina; 7.° principio astringente; 8.° estrattivo azotato; 9.° estrattivo ossidato; 10.° malato di potassa; 11.° malato di calce; 12.° carbonato di magnesia; 13.° muriato di potassa; 14.° solfato di potassa; 15.° solfato di calce; 16.° fosfato di calce. (*Bull. univers des sciences médic. Octob.* 1825.)

Corpora lutea nell' ovaja di una bambina di cinque anni; *del sig.* Beck — Ai pochi casi già noti, tendenti a mostrare l' errore di coloro che credono la presenza di un *corpus luteum* nell' ovaja sia indizio sicuro di preceduto concepimento, si può aggiungere il seguente riferito dal dott. *Beck* a carte 104 della sua *Giurisprudenza medica*. « Il sig. *Dulong*, dice quest' autore, ricorda un recente esempio che mostra potersi formare *corpora lutea* eziandio dove non ha potuto aver luogo nè commercio, nè passione, nè eccitamento di nessuna maniera. Il dott. *Mackintosh*, professore di ostetricia a Edimburgo, conserva nel suo museo un preparato tolto dal corpo di una bambina, da lui dissecata insieme al dott. *G. Scott*, a Piershill Barracks, presso Edimburgo. La bambina morì di affezione tubercolare de' polmoni, e non avea ancora compiuto il quinto anno di età. Eppure si trovò intera l' imene, e nelle ovaja molti *corpora lutea*, così distinti come nella donna adulta impregnata. » (*The London Medical Repository. August*, 1825.)

Dei buoni effetti che si ottengono dalle fumigazioni mercuriali dai medici Indiani; *del dott.* A. Gibson —. Le ma-

lattie nelle quali il dott. *Gibson* raccomanda le fumigazioni mercuriali, sono quelle forme anomale di croniche affezioni, che generalmente si considerano come sequele di sifilide, e si denominano reumatiche, o mercuriali. Nel suo soggiorno nell' India, egli dice d' avere veduto più volte dai medici Indiani combattersi felicemente con queste fumigazioni delle malattie che si erano mostrate indocili a tutti gli sforzi de' chirurghi Europei colà stanziati, e che avendo egli stesso sperimentato que' profumi in affezioni analoghe, ebbe a convincersi essere eglino da preferirsi a tutti i rimedj, che nelle anzidette anomale infermità sono stati generalmente consigliati. Nelle prime sperienze, per fare il profumo s' impiegava la polvere che si usa dai medici Indiani, e sotto la direzione di uno di loro; in appresso, a quella composizione si sostituiva, con pari successo, la comune massa pillolare azzurra della Farmacopea di Londra (*pil. kydrarg*). Ecco intanto la composizione della polvere Indiana e il modo di usarla.

Mercurio, tre dramme:
Litargirio, due scropoli o una dramma.
Minio, tre dramme.
Solfato di rame, mezza dramma.

Con questi ingredienti, ben tritati insieme con una certa quantità di foglie di una pianta chiamata *Sketur*, si forma una massa che si divide in quattordici parti, ciascuna della grossezza di una picciola noce moscata, e messane una sopra un pezzo di tegola, disposto sopra un po' di sterco di vacca viva (fumante), contenuto in un piatto di terra, si colloca questo sul suolo tra le gambe dell' infermo, il quale, postosi a sedere, è inviluppato in una coperta di lana; in mezz' ora circa, tutto il mercurio è volatilizzato, e l' operazione è finita. È costume di ripetere il profumo mattina e sera. Quando si sostituiva la massa pillolare azzurra, se ne impiegava mezza dramma per volta.

In prova dell' efficacia di queste fumigazioni, il dott. *Gibson* riporta dodici casi, dei quali crediamo in acconcio di presentare compendiosamente la sostanza.

I. *Affeziomi reumatiche.*

1. Sackpal. Entrò nell' Ospedale affetto da reumatismo il 24 giugno 1823. — . Il dolore più forte ha sede nella destra articolazione del gomito, il quale è gonfio e rigido. Praticati inutilmente tutti i rimedi raccomandati in tai casi, si dà mano alle fumigazioni mercuriali al principio di agosto. Rinnovate quattordici volte, cioè mattina e sera per sette giorni, l' infermo esce guarito il 15, essendo stato ritenuto per alcuni giorni, soltanto a cagione dell' irritamento della bocca.

2. Darnac. Ricevuto con reumatismo il 28 di giugno. Dolori universali, ma particolarmente alle caviglie dei piedi, le quali sono tumide e rigide; la rigidità e l' enfiagione si estendono sul piede alle dita. Insufficienti essendo riusciti gli usuali rimedj, si sperimentano le fumigazioni al principio di agosto, e se ne fanno quattordici. L' infermo è congedato dall' Ospedale l' 11 di agosto.

3. Moiddeen. Ricevuto con reumatismo il 9 maggio. Enfiamento doloroso e rigidità delle estremità inferiori. Niun beneficio avendo ritratto dai consueti medicamenti, si assoggettò a quattordici fumigazioni, dalle quali soffrì grave tialismo, ma uscì guarito.

II. *Supposte affezioni sifilitiche.*

1. D. Sing. Ricevuto nello Spedale per sifilide il 17 febbrajo. Il sintomo principale era un ulcero fagedenico, di natura ostinatissima, che minacciava spaventevoli guasti. La cura mercuriale comune venne seguita da dolori universali e da tutti i più gravi sintomi che si chiamano anomali. Si tentarono senza frutto l' *oxy-mur hydrarg.*, la *pilul hydrarg.*, la sarsaparilla, l' ipecacuana e l' oppio, i vescicanti, i linimenti, le ventose, le frizioni, le fasciature. Era obbligato a guardare il letto, rifinito di forze pel lungo soffrire, e per la veglia. Praticate quattordici fumigazioni, cominciò a alzarsi (21 agosto), lagnandosi soltanto di male alla bocca, e di qualche rigidità alle giunture dei piedi,

probabilmente in causa dell' umidità dell' aria. Il 17 ottobre era interamente ristabilito.

2. G. Sing. Ricevuto come sifilitico il 28 febb. La malattia si offerse da principio sotto le fasi del precedente, ma il carattere secondario era più formidabile, stante gli enfiati che tratto tratto si manifestavano a diverse parti del corpo, Usati indarno i mercuriali ed altri medicamenti, al principio di agosto venne assoggettato alle fumigazioni, trovandosi nello stato seguente: salute generale assai cagionevole, ventre irregolare, appetito nullo, dimagramento, di quando in quando insulti notturni di febbre, con sete intensa, lassezza e inquietudine continua, ingrossamento di un *os calcis*, enfiagione dell' estremità digitale di uno degli ossi del metacarpo, un esostosi alla scapula; tutti questi ingrossamenti dolorosi al tatto. Fatte poche fumigazioni, i segni esteriori di malattia cominciarono a svanire; alla quattordicesima (in sette giorni) l' infermo non dava più indizio d' infermità. Uscì dall' Ospedale il 21 agosto.

6. Rodrigues. Entrato il 1 agosto, con dolori notturni e con un' efflorescenza scabbiosa alle gambe e alle braccia. Era stato di recente assoggettato al mercurio per un ulcero virulento. Dopo quattordici fumigazioni i dolori svanirono, e il malato uscì dall' Ospedale in perfetta salute. Se non che, il 30 Settembre, probabilmente per aver lasciato l' Ospedale in tempo piovoso, mentre stava sotto l' azione del mercurio, fu nuovamente attaccato da dolori, i quali si lasciarono dissipare da alcune fumigazioni. Ora è libero affatto da ogni malattia.

7. Un domestico, addetto al Commissariato, era stato curato col mercurio per ulceri, e si supponeva guarito. Dall'ultima settimana è travagliato da ingrossamento e aridità della cuticola ai lati delle dita e sotto le ugne, che si stacca senza gemitio di umore. Ha pure tra le dita dei piedi e delle mani, sui palmi e sulle piante una secca eruzione, che si scaglia spontaneamente, lasciando qua e là dinudata la cute; escoriata è altresì l' interna superficie del prepuzio. Venne curato con quattordici fumigazioni, le quali irritarono grandemente la bocca, e produssero un abbondante

tialismo. Durante le ultime fumigazioni, si escluse la testa dall' impressione diretta del vapore, a motivo della affezione della bocca.

8. Un Europeo. —. Eruzione bollosa generale sul corpo, enfiamento dell' anguinaglia di antica data, enfiamento ghiandulare al lato destro del collo, fimosi con blenorrea, malessere generale, appetito depravato, veglia, abbattimento di animo. Negli ultimi due anni avea di tempo in tempo fatto uso di mercurio per sospetta malattia venerea, ed avea pure usato varie maniere di unguenti e lavande contro l' efflorescenza, che era comparsa da due o tre mesi. Ultimamente avea preso il sublimato corrosivo, e praticate le frizioni mercuriali, con qualche vantaggio rispetto all' eruzione, ma con danno notevole della costituzione. Assoggettato a quattordici fumigazioni, salivò largamente e guarì.

9. Parab. *malattia acuta.* — 3 settembre. Tenne nascosta per quindici giorni un' affezione venerea. Ha il pene tumidissimo, teso, dolorosissimo, con infiammazione cancrenosa del prepuzio, il quale, da un ulcero che trapassa tutta la sua sostanza, lascia stillare un pus sanguigno putrido. Si applica per due giorni una poltiglia; ma i progressi della malattia sono sì minacciosi pel pene, che al 5.° giorno si dà mano alle fumigazioni. —. 6.° La bocca è irritata; sta formandosi una linea di separazione tra le parti sane e le inferme. 1.° Il prepuzio si stacca, lasciando un netto ulcero, come si fosse praticata la circoncisione, e lascia vedere un' ulcero sporco, profondo sulla ghianda. Bocca irritatissima, salivazione profusa; gli ulceri si cicatrizzano, e il malato al principio di ottobre ritorna ai suoi doveri.

III. *Affezioni anomale.*

1. Una donna di 17 anni. Dolori e enfiamento dell' estremità inferiori, quelli più acuti durante la notte; dolori e rigidità a tutte le giunture; gran difficoltà nell' alzarsi dalla sedia quando è seduta; dimagramento, calore morboso, appetito alterato. L' infermità dura da un anno. Si fanno quattordici fumigazioni; la bocca diviene dolente, e la donna si trova guarita.

2. Un pover uomo. — Infiammazione notevole, con enfiamento e leggiera suppurazione sopra le ossa del naso; due picciole aperture ulcerate tra le guancie e la destra ala del naso, da cui escono marcie e vermi; scolo purolento dalle narici, ed anco dalle palpebre inferiori che chiudono gli occhi; dolori lancinanti nel cranio. Si fanno quattordici fumigazioni, che irritano fortemente la bocca e promuovono abbondante tialismo. Il 1 ottobre l'individuo esce risanato.

3.° Bulgwatta. Da circa dieci mesi cagionevole di salute, e travagliata da dolori a tutto il corpo Attualmente (settembre) gracile e dimagrata, soffre incomodi dipendenti da itterizia, pei quali in diversi tempi fece uso di mercurio e di altri rimedi. Assoggettata alle fumigazioni tre volte al giorno, nel secondo cominciò a sentire irritate le gingive; i dolori cessarono gradatamente, sì che dopo la decima quarta fumigazione la donna si trovò guarita. (*The London medical Journal. July*, 1825).

Nuove sperienze intorno al cavare i veleni dalle ferite mediante l'uso delle ventose. — A carte 282 del precedente vol. si è detto, che l'Accademia di medicina di Parigi avea nominato una Commissione per far verificare le sperienze del dott. *Barry* intorno al potersi impedire gli effetti dei veleni col mezzo di ventose applicate alle ferite avvelenate. Ora gioverà sapere, che i Commissari hanno pienamente verificato i risultamenti enunziati dal medico Inglese. Essi hanno veduto che una ventosa applicata sopra una ferita nella quale si avea messo della stricnina in polvere, ha fatto sì che questo veleno non manifestasse i suoi effetti, o ne li sospendesse quando aveano incominciato. Infatti, alla presenza de'Commissari, il dott. *Barry* ha introdotto otto grani di ossido bianco d'arsenico in una ferita praticata nella coscia di un cane; tre quarti d'ora dopo, applicò la ventosa sulla ferita, e ve la mantenne per quattro ore: niun accidente provò l'animale. Ripetuta, in via di paragone, la sperienza in un altro cane, senza impiegare la ventosa, l'animale, era già malatissimo a capo di quattr'ore, e morì alla decima quinta 2.° Si stillarono sei goccie di acido idrocianico, al quarto, in una picciola ferita

fatta nella coscia di un coniglio; tenuta fissa la ventosa per dodici minuti, il veleno non manifestava alcuno dei suoi effetti; staccata allora la ventosa, l'animale fu preso così bruscamente da convulsioni che lo si credeva morto: rinnovata la ventosa, il cane tornò prestamente in vita e alla primiera tranquillità. In questo stato, scorsi altri quindici minuti, si toglie la ventosa; tostamente si rinnovano gli accidenti, che pure si lasciano dissipare dalla nuova applicazione della ventosa. Non fu che dopo altri dodici minuti, vale a dire ben oltre mezz'ora dall'introduzione del veleno, che si potè distaccare impunemente la ventosa. Assoggettato, in via di paragone, un altro coniglio alla stessa dose di acido idrocianico, morì in due minuti. 3.° Introdotto nella ferita un grano di upas tieuté, si ottengono analoghi risultamenti; a due riprese (quantunque mezz'ora, tre quarti d'ora dopo l'introduzione del veleno) il distacco della ventosa è segnato dalle convulsioni, le quali cessano subitamente alla rinnovazione di quella. In questa sperienza, il veleno era stato introdotto assai profondamente nella ferita, e non era tanto sulla superficie di questa, quanto sul luogo occupato dal veleno che era stata applicata la ventosa. I Commissari hanno dunque conchiuso col sig. *Barry*, che il non avere il veleno manifestato in queste sperienze i suoi effetti, è provenuto dalla ventosa, la quale ne ha impedito l'assorbimento. — Il sig. *Barry*, inventore di queste sperienze, avea altresì conchiuso, che, se l'applicazione della ventosa fa cessare degli effetti che aveano incominciato a manifestarsi, egli è perchè la ventosa richiama alla ferita, e attrae dalla circolazione la porzione di veleno che era già stata assorbita. Sulla qual conclusione essendosi tacciuti i commissari, il sig. *Segalas* prese a dire, che la ventosa non fa cessare i sintomi di avvelenamento se non in quanto impedisce l'assorbimento di una nuova quantità di veleno; rispetto a quella che si è già introdotta, s'ella cessa presto di agire, egli è perchè è prestamente espulsa dal corpo per mezzo degli organi destinati alle separazioni escrementizie. Iujettate, disse questo fisiologo, nei vasi di un animale, una quantità di alcoole sufficente per ubbriacar-

lo, ma non bastevole a ucciderlo, e vedrete l' ubbriachezza dissiparsi prontamente a misura che l' alcoole verrà esalato dalle traspirazioni polmonare e cutanea. Il sig. *Magendie* ha veduto egli stesso le materie che injettava nelle vene degli animali viventi (acqua, soluzione di fosforo nell' olio) essere prestamente esalate dalla membrana interna del polmone e dalla pelle. Il sig. *Adelon* conviene coll' opinione del sig. *Segalas*, sulla autorità di *Orfila*. Al contrario, i sigg. *Pariset* e *Dupuy* fanno osservare, che, giusta quella spiegazione, il cessare degli accidenti alla rinnovazione della ventosa, non dovrebbe essere così sollecito. La sezione dell' Accademia incarica la stessa Commissione di rischiarare questa difficoltà, e di tentare gli effetti delle ventose nelle morsicature di vipera. (*Revue médicale. Novemb.* 1825).

Fabbricazione artificiale del ghiaccio; del sig. Courdemanche. — Le migliori proporzioni per fabbricar ghiaccio prontamente, sono: solfato di soda polverizzato, cinque libbre; acido solforico a 36°, quattro libbre-ovvero-residui di etere solforico ridotti a una densità di 33°, quattro libbre e quattro oncie; solfato di soda polverizzata, cinque libbre e otto oncie. — Si fa una miscela di queste sostanze in un barile nel quale s' immergono dei cilindri di latta contenenti l' acqua destinata ad essere congelata. A capo di tre mescolanze, rinnovate successivamente, la congelazione è operata; ella ha luogo più presto facendo anticipatamente raffreddare le sostanze destinate alla mescolanza. (*Journal de chimie médicale. Octob.* 1825).

Q. F. F. Q. S. Statuta Solennia de Doctoratus in Medicina Gradu in Academia Edinburenna capessendo, in posterum, jubente Senatu Academico, observanda.

I.

Nemo ad doctoratus in medicina gradum promoveatur prinsquam Quadriennium, in Academia Edimburgena, aut in alia Academia, ubi alumni ad Summos in Medicina honores promoveri soliti sunt, per Sex saltem Menses quotannis, Medicinæ studio impenderit; nisi

1. Qui jam evectus fuerit ad gradum Magistri Artium in Academia quavis Scotica, vel ad parem gradum in alia Academia, opera quadriennium Literis et Artibus prius dedita, quam ad Medicinæ studium se contulerit;

2. Qui, præter studia sua medica in Academiis, — alio insuper anno, — Nosocomium quoddam publicum, ubi ægri octoginta vel plures decumbere solent, per sex saltem menses frequentaverit, — et curationi a Medicis vel Chirurgis ibi institutæ adfuerit;

3. Qui per spatium unius saltem anni in re medica Exercitûs vel Classis Britannicæ, vel Societatis Mercaturas in Indiâ Orientali facientium, occupatus fuerit.

Illi autem qui quamlibet ex his conditionibus absolverit, Gradum Doctoratus consequi liceat, postquam TRIENNIUM in hac aut alia Academia supra definita, Medicinæ studio se dederit.

II.

Nemo Exercitationes ad Gradum Doctoratus capessendum subeat, qui non testimoniis idoneis ostendat,

Primo, Sequentibus quas Scientia Medica complectitur Disciplinis, sub Medicinæ Professoribus in hac aut alia Academia supra definita, semel vel sæpius se operam dedisse, scilicet,

ANATOMIÆ, et CHIRURGIÆ . . .	Per curriculum Sex Mensium.
CHEMIÆ, ...	
MATERIÆ MEDICAÆ et PHARMACEUTICÆ, ...	
MEDICINÆ THEORETICÆ, . . .	
MEDICINÆ PRACTICAÆ	
REI OBSTETRICÆ, et MORBIS FOEMINIS INFANTIBUSQUE PROPRIIS, ...	
MEDICINÆ CLINICÆ, scilicet curationi ægrorum in NOSOCOMIO PUBLICO decumbentium, a Medicinæ Professore institutæ, et Prælectionibus habitis de iisdem ægris,	Per curriculum Sex Mensium, vel per bina curricula Trium Mensium.

duabus ex his vel pluribus, singulis, annis, et etiam,

BOTANICÆ, ... } Per curriculum Trium Mensium;

Secundo, Duabus saltem ex sequentibus etiam Disciplinis (a seipso, prout sibi maxime conveniant, eligendis) in hac aut alia Academia supra definita se operam dedisse, scilicet,

ANATOMIÆ PRACTICÆ . . . . .
HISTORIÆ NATURALI, ...
MEDICINÆ LEGALI, ... } Per curriculum Trium saltem Mensium (1).
CHIRURGIÆ CLINICÆ, ...
CHIRURGIÆ MILITARI . . . . .

Tertio, Præter curriculum Medicinæ Clinicæ jam præscriptum, — alio insuper anno, — per sex saltem menses. Nosocomium quoddam pubblicum hic aut alibi se frequentasse, ubi octoginta ægri decumbere solent, et curationi a Medicis vel Chirurgis ibi institutæ adfuisse.

III.

Nemo Gradum Doctoratus consequatur, qui non, unum saltem annum, in Academia Edinburgena, modo jam præscripto, Medicinæ studio impenderit.

IV.

Quicunque honores Medicinæ ambierit, ante diem XXIVum Martii, de consilio suo Facultatis Medicæ Decanum certiorem faciat, et illi tradat,

1. Autographum his verbis, « Ego ———— gradum Doctoratus in Medicina ambiens, serio et sancte Medicinæ Professoribus et Almæ Academiæ Edinburgenæ assevero, et hoc scripto meo testatum cupio, me unum et vigesimum

---

(1) *Medicinæ autem Clinicæ, et Chirurgiæ Clinicæ, uno eodemque tempore operam dare non licebit.*

Ætatis Annum jam complevisse (vel, si ita res se habuerit, ante diem proximum solennem esse completurum), et me esse liberum, scilicet nullius Chirurgi, aut Pharmacopolæ, aut alius cujusvis artificii Magistri servitio addictum, ut Discipulum, vel Tironem, vel Ministrum, qualis Anglice dicitur *an Apprentice* »;

2. Descriptionem Studiorum suorum, tum in Literis et Artibus, tum etiam in Medicina, atque de his testimonia;

3. Dissertationem Medicam Inauguralem, a seipso lingua Latina compositam, ut Professor aliquis, a Decano designandus, eam perlegat, et perlectæ scriptam suam testificationem apponat.

V.

Ante quam tentamini de re medica subjiciatur Candidatus, Facultati Medicæ conventu speciali et privato ostendat, se lingua Latina jam satis esse doctum: quod si non ita sit, exercitationes pro Gradu Doctoratus, hac lingua præcipue peragendæ, non habeantur. Si autem Professoribus de hac re satisfaciat, tunc Quæstio vel viva voce vel scripto, statim habenda est, de variis quas Scientia medica complectitur disciplinis.

VI.

Si quis, hac quæstione privatim habita, Candidatorum numero retineri dignus non existimabitur, duabus saltem ex supradictis (Sect. II.) disciplinis, sub Medicinæ Professoribus in hac aut alia Academia supra definita, per alium insuper annum operam det, antequam exercitationes iterum subeat.

VII.

Si Candidatus, quæstione privatim habita, promoveri merebitur, illi statim tradantur DUÆ MORBORUM HISTORIÆ, cum QUÆSTIONIBUS SUBJUNCTIS, ut, commentis lingua Latina

scriptis, illas illustret, his commoda responsa reddat; tum Historias ita illustratas, una cum Responsis suis, post decem dies Professoribus proponentibus tradat, atque eadem, die VI^to Julii, coram Facultate Medica defendat.

VIII.

Candidato, si, post primum periculum factum, probatus fuerit, Dissertationem suam inauguralem prelo subjicere liceat, nec tamen imperetur: Dissertationis cujusque excusæ quadraginta exemplaria, Facultatis Medicæ Decano, die VI^to Julii, tradantur.

IX.

Si Candidatus iterum a Medicinæ Facultate fuerit probatus, ejusdem Facultatis Decanus quæ gesta fuerint SENATUI ACADEMICO renunciabit, cujus approbatione et auctoritate Candidatus Dissertationem suam in Comitiis Academicis, die X^mo Julii, lingua Latina, defendere, jubeatur: Tum, si Senatui placuerit, laboris et studiorum præmium, summos in Medicina Honores, GRADUM nempe DOCTORATUS, more solenni, XII^mo Julii, consequatur.

X.

FACULTAS Medica, semper intra Academiæ Pomœria, Hora Decima ante meridiem, diebus supradictis, conveniet. Et si quis Candidatus, sine gravi causa, hora abfuerit statuta, huic, occasione neglecta, nec ad ulteriora pericula progredi, nec Gradum Doctoratus hac vice assequi, licebit.

N. B. — *Hæc sunt Statuta de studiis, pro Gradu Doctoratus, omnium qui posthac ad Medicinæ studium se conferant. Eorum autem qui jam Medicinæ studiosi sunt, studia dirigenda sunt Statutis Solennibus jam editis.*

GULs. P. ALISON, Med. Theor. Prof. Adj. Facult. Med. Dec.

E Tabulis Academiæ, jubente Senatu Academico, describenda curavit

ANDREAS DUNCAN jun. Mat. Med. Prof. Acad. a Secretis, et Bibliothecarius.

Data Edinburgi, in Acad. Jac. Reg. Anno Salutis Humanæ MDCCCXXV.

Manifesto del Magistrato del Protomedicato del Piemonte con cui si proibisce l' introduzione dall' estero del rimedio così detto del Le-Roy, *con altri analoghi provvedimenti.* — Dovendo Noi vegliare sulla esatta osservanza della Farmacopea, e sull' introduzione e smaltimento de' rimedj non conosciuti, od apertamente considerati perniciosi o pericolosi;

Ed informati, che da qualche tempo si va pur troppo introducendo l' uso del rimedio così detto *Le-Roy* consistente in un *vomi-purgativo* ed in un *purgativo*, del quale, per quanto si celebrino maravigliose guarigioni, si sono veduti tristi replicati effetti tanto in questa Città Capitale che nelle Provincie, come siamo assicurati dai Rappresentanti Nostri, dobbiamo, a fine di evitare maggiori inconvenienti, i quali dall' abuso dello stesso potrebbero derivare agli incauti, manifestare al Pubblico, che dall' analisi e dalla disamina fatta del detto rimedio dalla Regia Accademia Medica di Parigi, e dal sentimento spiegato dal Collegio di Medicina in questa Regia Università rappresentato, giusta la R. legge, dai signori Priore e Consiglieri, fu desso riconosciuto sommamente pericoloso, ed anzi pernicioso;

E mentre non possiamo abbastanza commendare la pru-

denza de' signori Medici con averlo apertamente proscritto, poco così curando alcuni lodatori del detto rimedio acceccati dalla novità, abbiamo a disinganno del Pubblico dichiarato, e dichiariamo quanto infra:

Articolo Primo

Disapproviamo altamente l'uso del rimedio così detto *Le-Roy*, come non compreso nella nostra Farmacopea, nè nelle aggiunte da Noi alla medesima posteriormente fatte, e ne proibiamo l'introduzione dall'estero sotto la pena di lire dugento venticinque.

Art. 2.

Proibiamo sotto la stessa pena, oltre la confisca della roba, a chiunque non patentato Farmacista di comporre, ritenere, vendere, o distribuire d'or innanzi il suddetto rimedio.

Art. 3.

Ordiniamo, che i Farmacisti approvati non possano sotto le suddette pene comporre, ritenere, o vendere in avvenire il suddetto rimedio senza la ricetta del Medico o Chirurgo, in fronte della quale sia scritto il nome del malato, come è ordinato dal Regolamento delli 8 d'agosto 1818, e nella quale sieno scritte in disteso la quantità e la qualità delle droghe, che si vogliono prescrivere.

Art. 4.

Richiamiamo all'esatta osservanza le Sovrane disposizioni contenute nel predetto Regolamento, e quelle da Noi posteriormente pubblicate relative alla ritenzione e distribuzione di droghe o medicinali, sotto le pene in detto Regolamento e Manifesti pubblicate.

Mandiamo infine a tutti i Rappresentanti Nostri, ed a

chiunque spetta ed appartiene di puntualmente osservare queste nostre provvidenze, ed alle copie stampate nella Stamperia Reale prestarsi la stessa fede, come all' originale.

Dat. in Torino il 15 di settembre 1825.

Per detto Illustrissimo
MAGISTRATO

DONAUDI.

I. R. Governo di Milano.

NOTIFICAZIONE.

Essendosi scoperto che le frutta disseccate provenienti dall' Ungheria sotto la denominazione di *Oedenburger-Obst*, venivano tinte con colori nocivi alla salute, l' eccelsa I. R. Camera Aulica con ossequiato dispaccio 14 ottobre p.° p.°, n.° 386203161, si è degnata comunicare che fu proibito nell' Ungheria di colorire le frutta con qualsivoglia colore.

Ha per fine ordinato il divieto d' importazione delle menzionate frutta così colorite nelle altre provincie della Monarchia.

Il Governo, conformemente agli ordini superiori, deduce a pubblica notizia tali prescrizioni a comune osservanza, ed incarica l' I. R. Direzione delle Dogane dell' esecuzione.

Milano, il 22 novembre 1825.

Il conte di STRASSOLDO, *presidente.*

Notizie bibliografiche.

Sulla Litotomia nei due Sessi. Quarta Memoria del prof. *A. Vaccà Bellinghieri.* Pisa, presso Sebastiano Nistri, 1825.

Compendio elementare di fisiologia del prof. *Magendie.* Nuova traduzione italiana del dott. *Gaetano Appoloni* dalla recentissima e sommamente accresciuta

seconda ediz. francese. Pisa, presso Seb. Nistri 1825.

Elementi di chirurgia di *A. G. Richter* recati sulla seconda edizione dall' idioma tedesco nell' italiano, arricchiti di varie note da *Tommaso Volpi*, e ora sotto la direzione del cav. prof. *Andrea Vaccà Belinghieri* corredati di nuove annotazioni dal dott. *Ranieri Cantoni* medico chirurgo. Pisa, presso Nistri, 1825. (È pubblicato il primo Volume).

Dell' influenza dell' opinione in medicina. Discorso letto nella clinica medica della Università di Bologna nell' ultimo giorno dell' anno scolastico 1823-24 dal profess. *G. Tommasini*, uno dei 40 della Società Italiana. Bologna, 1825 presso A. Nobili.

Plantarum Brasiliensium nova genera et species novae vel minus cognitae, collegit, et descripsit *Josephus Raddius* ex XL viris Societatis Italicae Scientiarum, Academiarum Georgophilorum, Helvetiae, Linneanae et Philomaticae Paris, aliarumque sodalis. Pars 1 (*Filices*). Florentia ex tipografia *Aloisi Pezzati* 1825. Un vol. in fogl. di pag. 108 e 97 tavole litog. Prezzo lir. 45.

Sull' ottalmia pustolosa contagiosa. Ragionamento del chirurgo *Gaetano Buzzi*. Prato, 1825 per F. Giachetti.

Illustrazioni fisiologiche e patologiche del sistema linfatico-chilifero mediante la scoperta di un gran numero di comunicazioni di esso col venoso. Del prof. *Regolo Lippi*. (Con atlante di IX tavole) Firenze, dai torchi di Leonardo Ciardetti 1825.

Raccolta di molte storie riguardanti le malattie artritiche, reumatiche, celtiche, erpetiche ed altre cutanee curate coi bagni a vapore ecc. nello spedale di S. Orsola ed uniti di Bologna. Opera del dott. *Francesco Palazzi*. Bologna, coi tipi del Nobili e comp. 1825.

Intorno alla medicina analitica. Cicalate di *Maurizio Bufalini* Cesenate. In apologia de' medici Italiani e di se medesimo, ecc. Milano, dalla Società tipografica de' Classici Italiani, 1825.

Sulle principali cagioni che portano all' abuso del salasso. Riflessioni indirette in forma di Lettera al char. sig. cav. dott. *Domenico Angeli*, dal cav. dott. *Domenico Meli*, p. prof. di ostetricia in Ravenna, ecc. Padova pei tipi della Minerva 1825.

Traité des Plaies, ou considérations théoriques et pratiques sur ces maladies, par *John Bell*, membre du collége des chirurgiens d'Edimbourg, et ancien chirurgien en chef de l'hôpital de la même ville; traduit de l'anglais sur la 3me et dernière édition, et augmenté de notes, par J.-L.-E. *Estor*, D. M., agrégé en exercice près la Faculté de Montpellier, etc., etc. Un vol. in-8° de plus de 500 pag., avec 3 planches lithographiées. Prix: 7 fr., et 8 fr. 50 c. franc de port. Paris, 1825, chez Gabon et Cie, libraires, rue de l'Ecole-de-Médecine; et Montpellier, chez les mêmes libraires.

Recherches anatomico-pathologiques sur la phthisie, par P.-Ch.-A. *Louis*, docteur en médecine des Facultés de Paris et de Pétersbourg, membre adjoint de l'Académie royale de médecine de Paris, correspondant de celle de Marseille; précédées du rapport fait à l'Académie royale de médecine, par MM. *Bourdois*, Royer-Collard et Chomel. Paris, 1825, un vol. in-8° d'environ 600 pages. Prix; 7 fr., et 9 fr., franc de port. Chez Gabon et Cie, libraires, rue de l'Ecole-de-Médecine; et à Montpellier, chez les mêmes.

Manuel d'analyse chimique des eaux minérales, mé-

dicinales, et destinées à l'économie domestique, par MM. *Henry* père et fils. Paris, 1825; 1 vol. in 8°, chez Crevot, libraire, rue de l'Ecole-de-Médecine, n°. 3.

Syphiliographie, ou Manuel élémentaire, historique, descriptif et pratique de la maladie vénérienne, par F.-E. *Plisson*, D. M. P. Paris, 1825; chez F.-M. Maurice, libraire, rue des Mathurins-Saint-Jacques, n.° 1. Prix: 4 fr. 50 c.

Mémoires sur la nature et le traitement de plusieurs maladies, par M. le baron *Portal*, premier médecin du Roi, etc., etc., etc.; tome 5me, Paris, 1825, chez Arthus-Bertrand, libraire, rue Hautefeuille, n° 23.

Quelques mots sur le broiement de la pierre dans le vessie par des procédés mecaniques; par P. Ch. *Delattre*, D. M. Paris, 1825, chez Crevot, libraire, rue de l'Ecole-de-Médecine n° 3.

Catalogue des plantes qui croissent naturellement dans le département de la Côte-d'Or, et des espèces les plus généralement cultivées, observées jusqu'aujourd'hui, par MM. *Larey* et *Duret*, D. D. M. M.

Mémoire sur l'epizootie des chevaux, qui a régné et qui règne encore en France et dans divers autres pays de l'Europe: par M. *Rainard*, professeur à l'Ecole royale d'économie rurale et vétérinaire de Lyon. Lyon, 1825.

Manuel de la physiologie de l'homme, ou Description succincte des phénomènes de son organisation, par *Hutin*, interne des hospices civils de Paris. In-8°, broché, prix: 4 fr. 50 c. A Paris, chez Méquignon père, libraire, rue de l'Ecole-de-Médecine, n° 9.

Manuel de matière médicale, par *H. Milne Edwards*, D. M. et *P. Vavasseur*, D. M. Paris, 1826, chez

Compère jeune, libraire, rue de l'Ecole-de-Médecine, n° 8.

Histoire des progrès récens de la chirurgie, par *M.* le chevalier *Richerand*, chirurgien en chef de l'hôpital Saint-Louis, professeur à la Faculté de médecine, etc. Un vol. in-8°, prix : 6 fr. A Paris, chez Béchet jeune, libraire, place de l'Ecole-de-Médecine, n° 4.

Iconologie de l'organe de l'ouïe, par *S.-T. Sœmmering*, traduit du latin par *A. Rivallié*, D. M P. Un vol. in-8° et altas de 17 planches petit in-folio, broché, prix : 10 fr.

Principes de la chimie, établis par les expériences, ou Essai sur les proportions définies dans la composition des corps, par *Th. Thomson*, professeur de Chimie à l'université de Glascow, etc. Traduction de l'anglais, publiée avec l'assentiment de l'auteur. Deux forts vol. in-8°, br., prix : 14 fr., et 18 fr. par la poste.

Ces deux ouvrages se trovent à Paris, chez Crevot, libraire-éditeur, rue de l'Ecole-de-Médecine, n° 3, près celle de la Harpe.

Recherches physiologiques et chimiques pour servir à l'histoire de la digestion, par *MM. Leuret* et *Lassaigne* Ouvrage mentionné honorablement par l'Académie royale des Sciences, dans sa séance publique du 20 juin 1825. Un vol. in 8° prix, broché : 4 fr. 50 c., et franc de port, par la poste, 5 fr. 25 c. A Paris, chez madame Huzard, imprimeur-libraire, rue de l'Eperon-Saint-André, n° 7.

Nouvelle doctrine des maladies mentales, par *A.-L.-J. Bayle*, docteur en médecine, etc. In-8°, prix : 1 fr. 50 c. A Paris, chez Gabon et Cie, libraires, rue de l'Ecole-de-Médecine, n° 10.

ANNALI UNIVERSALI.

FASCICOLO CX.

Nuovi Saggi della Cesareo-Regia Accademia di Scienze, Lettere ed Arti di Padova. Volume secondo. In Padova dalla tipografia della Minerva. 1825. 4.°

Il presente Volume, ricco di cose medico-chirurgiche, comincia dal seguente: *Discorso Accademico diretto a sostenere il decoro di due illustri Italiani; di* Francesco Luigi Fanzago, *P. O. nell' I. R. Università di Padova.* — Nel suo Trattato di medicina legale e d' Igiene pubblica, il sig. *Foderé*, avvegnachè parli di *Zacchia* con vantaggio, senza però molto prodigalizzarne le lodi, pure quando nel tomo IV tratta del feticidio, e dei così detti *abortivi* locali e meccanici, cioè delle cadute e dei colpi ricevuti dalle gravide o sul ventre, o nella regione dei reni, dà francamente la taccia a *Zacchia* di un giudizio parziale pronunciato in un caso di aborto succeduto in seguito di ricevute percosse. E per

corroborare la sua amara censura riferisce lo scrittore francese il caso di *Zacchia*, cioè « di una donna gravida di 35 anni, la quale fu percossa nei reni da un chierico con un bastone. Soffrì ella vivi dolori per tre mesi, alla fine dei quali sopravvenne un' emorragia nasale, che terminò coll' aborto di un infante morto, e colla morte della madre sette giorni dopo. Il chierico fu messo in prigione, come colpevole di questi due omicidj; e *Zacchia*, incaricato del rapporto, non negò la gravità dell' offesa; accordò che gli si dovessero attribuire i dolori costanti, cui questa donna avea sofferti nella regione dei reni; accordò pure che la collera, che gli avea suscitata il cattivo trattamento, era una causa efficiente di aborto; ma finì col discolpare l' accusato, dicendo che potrebbesi riguardarlo colpevole di queste due morti, se fossero seguite immediatamente dopo il cattivo trattamento; ma che essendo succedute tre mesi dopo, non poteasi più riguardarlo come causa, non avendo potuto fare in quell' epoca ciò che non era capace di fare sul momento stesso; e che doveasi per conseguenza attribuire piuttosto le due morti all' emorragia nasale, la quale nulla avea di comune coi colpi ricevuti. » Esposto il caso in questi precisi termini, il sig. *Foderé* bruscamente conchiude: *Avis aux medécins, qui ont de la pudeur de ne pas faire servir leur esprit et leur auctorité à proteger l'iniquité* » Che è quanto dire, che *Zacchia* abusò senza pudore del suo ingegno e della sua autorità per proteggere un iniquo. Qui dunque è accusato *Zacchia* non solo di erroneo giudizio, ma di una parzialità biasimevole. Il sig. *Foderé* avrebbe voluto che *Zacchia* decidesse come *Deveaux*, il quale

nel caso della moglie di un sarte, gravida di sei mesi, che essendo stata iteratamente percossa nel basso ventre, ed avendo perciò fatta una gran perdita di sangue, onde la necessità derivonne dell' estrazione forzata dell' infante, non esitò punto di attribuire gli insorti accidenti ai colpi ricevuti.

Premuroso l' illustre profess. *Fanzago* di scolpare il nostro *Zacchia* da sì amaro e ignominioso rimprovero, egli viene dimostrando, che il signor *Foderé* non ha esposto il caso colle precise circostanze con cui è riferito nel testo originale dell' Archiatro Romano; e in secondo luogo, che il giudizio di *Zacchia* fu appunto quello che doveasi pronunciare, secondo le regole più esatte di medicina legale. E quanto all'avere lo scrittore francese alterato il testo, ne reca indubitabile prova facendo vedere, che non solamente *Zacchia* non disse avesse la donna sofferti per tre mesi dolori *vivi* e *costanti*, ma disse anzi che i dolori ricorrevano ad intervalli, *iteratas vices*, senza accennare menomamente che fossero *vivi*. Oltre di ciò, nell' indicare l' emorragia sopravvenuta, *Zacchia* soggiunse la notevole circostanza, che fu tanto copiosa ed impetuosa, che non potè in alcun modo fermarsi, donde nacque l' aborto; quando il *Foderè* si accontentò di dir solamente un' emorragia nasale, senza far cenno nè della copia, nè dell' impeto con cui era uscito il sangue dalle narici. Ora, notissimo essendo che le strabocchevoli emorragie possono dar luogo all' aborto; siccome dalle percosse alle reni nella donna di cui si tratta erano già passati tre mesi, e essa donna non avea sofferti dolori continui, ma a intervalli, (dolori cui le gravide vanno spesso soggette, indipendente-

mente da alcuna causa violenta) egli era quindi conforme alle ragione e alla sperienza che il nostro *Zacchia* dovesse attribuire l'aborto all'infrenabile emorragia nasale, anzichè alla causa meccanica delle percosse, i cui effetti erano probabilmente già cessati. Nè, come pretende *Foderé*, dovea il *Zacchia* comportarsi nel giudizio come ha fatto il *Devaux*. Primieramente, la donna di cui parla *Devaux*, era stata maltrattata il giorno avanti a quello in cui seguì l' emorragia che ha obbligato al parto forzato ecc., quando nel caso di *Zacchia* vi fu un intervallo di tre mesi tra le percosse e l' aborto; in secondo luogo, nella donna di *Devaux* non v'ebbe alcun altra causa manifesta, come fu l' emorragia nasale nella donna di *Zacchia*. Infatti, il *Belloc*, scrittore certamente autorevole di medicina legale, in un caso analogo, giudicò come l' Archiatro Romano. Quando il *Foderé* scriveva quell' ingiusta imputazione al nostro *Zacchia*, si crederebbe quasi che egli non avesse contezza dei molti fatti registrati nella storia dell' ostetricia, che dimostrano le gravi perdite di sangue, non dalla matrice soltanto, ma da altre parti eziandio, poter essere cagioni di aborto.

L' altro valoroso Italiano, di cui l' illustre professore *Fanzago* ha preso a rivendicare l' offeso decoro, egli è *Fortunato Fedele*, il cui nome venne obbliato dall' *Eloy*, nel suo Dizionario storico della Medicina, non ricordato nella parte medica della Enciclopedia metodica e dimenticato perfino dal eruditissimo *Sprengel*. Eppure, *Fortunato* fu il primo, il quale abbia non solo di medicina legale, ma anche di polizia medica metodicamente trattato. Fissando, come tutti convengono, verso la fine del secolo sedicesimo e al princi-

pio del diciassettesimo l'epoca del vero stabilimento della medicina legale, l'illustre prof. *Fanzago* dimostra che a *Fortunato Fedele* compete più gloria, come fondatore di questa scienza, che non ne competa al *Pareo*, pel libro intitolato *Des Rapports et du moyen d'embaumer les corps morts*, da esso lui aggiunto alla seconda edizione della sua grand'opera chirurgica fatta nel 1579; stante chè questo libro è assai breve, di pochi argomenti si occupa, solo presenta alcuni esemplari di rapporti fatti in casi di ferite, e pochi altri sopra materie di non molta importanza, a lume specialmente dei chirurghi, e non è in sustanza che una picciola raccolta di perizie estese nel corso della sua pratica; quando l'opera di *Fedele*, *De Relationibus Medicorum*, (pubblicata per la prima volta in Palermo nel 1602) versa sopra tutti quasi gli argomenti che spettano non solo alla medicina e chirurgia legale, ma eziandio alla polizia medica, e li tratta scientificamente in guisa, che ne risulta un dovizioso ed erudito corredo di dottrine ordinatamente disposte. Il perchè, ad onta di pochi anni d'anteriorità dello scrittore francese, il nostro Italiano sarà sempre a lui da preferirsi, avuto riguardo al modo, all'ordine, e all'estensione, con cui egli ha eruditamente e solidamente maneggiate le materie spettanti alla medica giurisprudenza. L'opericciuola di *Guillemeau*, *contre les abus qui se commettent sur les procedures de l'impuissance*; l'altra di *Giovanni Wiero*, *de praestigiis daemonum*; quella di *Benedetto Sylvatico*, *de iis qui morbum simulant deprehendendis*, pubblicate avanti il 1602, o in quel torno, sono trattatelli particolari, che non infievoliscono punto la preminenza dovuta all'opera sistematica del

nostro Medico Fiorentino. Il silenzio dello scrittore della *Storia prammatica della medicina*, su di un uomo sì benemerito, è tanto più inesplicabile, quantochè *Paolo Ammanno* fu largo di encomii al nostro *Fortunato* nella ristampa che fece della sua opera in Lipsia nel 1674, e non gli fu parco neppure il sommo *Hallero*. = Sia dunque lode al professore padovano, per aver dimostrato che la medicina forense e la polizia medica ebbero culla e primo nutrimento in Italia, e che i nomi di *Fortunato Fedele* e di *Paolo Zacchia* meritano, a nostra somma gloria, di essere ricordati con vivo sentimento di gratitudine e venerazione da tutti i giusti estimatori della medica giurisprudenza.

Considerazioni sopra l' esperienze con cui Legallois *e* Wilson Philip *giudicarono poter determinare la sede e le leggi della forza vitale del cuore e quindi l' origine di alcuni disordini nell' economia animale. Memoria del prof.* Stefano Gallini. = Obbietto precipuo di questa Memoria è di provare che le sperienze di *Legallois* e *Wilson-Philip* tendono a confermare alcune proposizioni, che l' illustre prof. *Gallini* fino dal 1792 avea dedotte dalle numerose osservazioni sull' anatomia e sulle azioni dell' uomo e degli animali viventi, e che *Wilson-Philip*, appoggiato ad esperienze più decisive di quelle di *Legallois*, ha dedotto proposizioni più conformi alle sue. La dimostrazione non può essere nè più chiara, nè più persuadente; se non che non consentendo a lasciarsi transuntare senza pericolo di nuocere alla chiarezza, siamo obbligati a invitare i leggitori a apprezzare l' esame comparativo nella Memoria originale.

Sulle rotture del cuore. Memoria di Giovanni Maria Zecchinelli. — Scopo di questo discorso è di provare, non essere necessario, perchè accada una spezzatura di qualche parte del cuore, che questo viscere sia guasto da previo ulceramento, come ha opinato l' illustre *Testa*; ma esser possibile che il cuore dell' uomo, benchè sia sano, si possa spezzare in qualche sua parte in forza di veementi e repentini impeti dell' animo e della persona, specialmente ove esista o ad un tratto si formi un forte ostacolo alla sortita del sangue dalle di lui cavità, e segnatamente dalla sinistra; e che la robustezza del sesso, dell' età e della fibra, non che allontanare il tremendo avvenimento, può per la maggiore, ma non bastante resistenza che oppone, e per la più potente reazione che ne consegue, qualche rara volta anco affrettarlo. — Oltre due fatti tolti ad imprestito dal *Portal*, e che non si sa bene perchè venissero tacciuti dal *Testa*, a sostegno della prima proposizione l' illustre sig. *Zecchinelli* adduce il caso divulgato dal dott. *Olmi*, di Firenze, di quell' uomo, il quale morto repentinamente nel quarto insulto di fortissimo dolore lungo lo sterno, lasciò scorgere « una fessura nella parte posteriore del ventricolo sinistro, vicino al septo medio, senza segni di infiammazione, nè di suppurazione, ma bensì di una lacerazione delle fibre ». Il *Pohl*, reca la storia di un uomo di 45 anni, che, dopo dolori colici di recente sofferti, stramazzò a terra e spirò. « Eragli crepato il ventricolo sinistro del cuore circa nel mezzo fra la punta ed il seno quadrato, e la fessura era quasi lunga un dito, e nella parte interna era molto più larga che nell' esterna. La sostanza del cuore era bensì molle,

specialmente in vicinanza alla rottura; ma *nec ullum vestigium exulcerationis, nec alius inflammationis effectus praeseferebat* ». Altro caso di rottura di cuore, lunga quattro dita, « non per lacerazione delle fibre carnose, ma per distaccamento laterale delle stesse, ossia per solo smagliamento » , è riferito dal dottore *Zannini* nelle sue annotazioni all' anatomia patologica del *Baillie*. Nell' uomo che forma il soggetto di questa storia, la crepatura cominciava verso l' angolo formato dalla parete posteriore del ventricolo sinistro col setto del viscere, e trascorreva in modo obliquo e tortuoso per la crassizie della medesima, uscendo sulla faccia postica del cuore, alcun poco sotto il seno quadrato. Anzi, il ventricolo sinistro portava altre due o tre lacerazioni, ma colla singolarità, che, cominciate tutte nella parete esterna, non arrivavano a penetrare nella cavità, ma si arrestavano a mezzo la sostanza carnosa.

« Appoggiato alle esposte osservazioni, parmi, soggiunge l' illustre autore, che si possa modificare l' opinione del *Testa* coll' ammettere, che la rottura del cuore a quelli bensì accada a preferenza, li quali hanno quel viscere previamente ulcerato, o guasto comunque per gli effetti della cronica od acuta infiammazione in esso accesa; ma che può succedere a quelli altresì, li quali hanno semplicemente un cuore lasso e molle senza che sia malato, od anche a quelli che lo hanno sano del tutto e robusto. In tali casi, se non vuolsi riconoscere per causa determinante la rottura la sola violenza fatta contro le sue pareti interne dall' urto e dalla copia del sangue, di cui fa unicamente menzione il *Testa*, non pensando, come dissi, all' altra causa più potente assai, cioè gli ostacoli opposti allo scaricarsi

dei ventricoli, si dee riflettere, che gli effetti della detta violenza sono più che centuplicati dalle forze attive del cuore qualora esistano di questi forti ostacoli alla sortita del sangue dalle di lui cavità, formati da qualche organica alterazione generata nelle parti vicine, segnatamente nei grossi vasi, ovvero, anche senza di tali alterazioni, qualora l' ostacolo prestamente si formi per isforzi repentini e violenti dei muscoli e della persona, e quando abbiano luogo nell' istante medesimo movimenti dell' animo egualmente violenti e repentini, sospingenti nel cuore grosse e replicate onde di sangue. In tali circostanze, il cuore può spezzarsi senza essere molto lasso di fibra, ed anche essendo robusto; e queste circostanze importantissime, non so perchè furono oltrepassate dal *Testa*. Eppure fu talvolta per la terribile lotta fra la forza impellente il sangue nel cuore e la repellente dell' ostacolo, che il cuore violentissimamente agitato spezzossi negl' impetuosi accessi di collera, negl' insulti di epilessia (1), nelle violenti convulsioni o spasimi, sotto eccessivi, ed a lungo continuati sforzi della persona, dopo gravi percosse nel petto, e sotto il terror repentino. Fu così che ad un Re di Spagna si spezzò il cuore nell' ira per una perduta battaglia; e ad un altro d' Inghilterra negli sforzi di deporre il ventre; e ad un ribelle e facinoroso giovane nell' ira di esser tratto al patibolo, e prima che la scure gli toccasse il collo; e ad un carcerato nella violenza d' una disputa (2); e ad un disperato nello sparar che fece

(1) Johnston's *Med. Obs. and Inqu. vol* 2. *p.* 119.

(2) Portal, *Mem. de l'Academie des Sciences ann.* 1784.

il fucile contro il proprio petto per uccidersi (1); e fu cosa curiosa il vedere nel di lui cadavere che la palla non avea trapassato lo sterno, ed aveva sì poco offeso le ossa del petto, che la rottura non era penetrata nell' interno, e quindi il pericardio era intatto; ed a quella sgraziata femmina (2), che fu percossa nel petto, e morta da un carro che passava, nella quale fratturate erano le coste e la clavicola destra, ma non spinte all' indentro, e non era offeso il pericardio, eppure erasi rotto per più della lunghezza di un' unghia, non lontano dalla punta, il ventricolo destro del cuore; ed a quell' uomo onoratissimo, che per un ingiuria sanguinosissima ricevuta ingiustamente da un potente, al quale non avea potuto neppure rispondere, fu preso da cotanto dispetto, che il cuor gli crepò; dal che si ebbe a conoscere che non è veramente una espressione soltanto metaforica il crepacuore dei poeti e dei romanzieri ».

Dalle addotte osservazioni e da assai altre sparse in diversi autori, l' illustre dott. *Zecchinelli* riduce le circostanze proprie delle rotture del cuore alle seguenti proposizioni: 1.° Le rotture del cuore accadono più spesso nel ventricolo sinistro che è più robusto, che nel destro ch' è più debole, o nelle orecchiette più deboli ancora. 2. Si sono vedute con grande preminenza di casi più negli uomini che nelle donne. 3.° Sembra che si facciano nell' atto della contrazione del

---

(1) Hufeland *presso* Voigtel, Handb. der Path. Anat. *pag.* 406.

(2) Vater., *Eph. N. C. Dec. III an.* 9.

viscere e non in quello della dilatazione. 4.° Si fecero contemporaneamente in più luoghi dello stesso ventricolo, ed in più luoghi di ambedue. 5.° Si fecero talvolta nei siti più forti e robusti, mentre esistevano alcuni altri siti più indeboliti e malati; e si fecero anche in vicinanza di questi, ma non in questi. 6.° qualche rottura del cuore fu veduta più ampia nella parete interna che nell' esterna; indizio probabile che soglia cominciare in questa. 7.° La fenditura cominciata nella parete esterna talvolta non arrivò a penetrare nella cavità, ma si arrestò a mezzo della sostanza carnosa. 8.° E mostrò talvolta l' apparenza di una semplice lacerazione, come quella fatta ad un pezzo di pannolino. — Delle due prime proposizioni, si trovano prove chiarissime nelle opere del *Morgagni*, del *Baillie*, e nel confronto di tutte le storie di rotture che si conoscono. Della quarta, sono esempi solenni il caso sopra citato del *Zannini*, l' ipocondriaco di cui parla il *Morgagni*, a cui si ruppe il ventricolo sinistro del cuore in tre siti, e la contessa di Chabannes di cui parla il *Portal*, nella quale in un accesso di collera il cuore si era spezzato in tre luoghi nel ventricolo sinistro, ed in uno nel destro. Le quattro ultime risultano dalle osservazioni che si sono esposte, e la terza, ossia che le rotture del cuore accadano nella contrazione, e non nella dilatazione del viscere, emerge dalle altre, perchè dimostrando esse che nella rottura ha luogo uno stato di violenta reazione del viscere, questo deve trovarsi nel momento della propria contrazione. Infatti, il *Portal*, che crede le rotture del cuore si facciano nella contrazione dell' organo, le paragona alle rotture alle quali sogiacciono

muscoli nelle violenti convulsioni e nelle eccessive contrazioni, ed alla rottura che si fa talvolta nel fondo dell' utero gravido per le forze di contrazione del viscere quando esista al di lui collo o al bacino un ostacolo forte che impedisca la sortita del feto. Ed io adotto, seguita il sig. *Zecchinelli*, l' opinione del *Portal*, tanto pei casi di rottura di cuore sano o semplicemente debole, quanto per gli altri, infinitamente più numerosi, di cuori ulcerati o gravemente malati; ed ognuno, io penso, non avrà difficoltà di adottarla, pensando ai tanti casi di rottura di cuore nei siti più robusti della più robusta di lui parte, ed in siti sani vicinissimi ad altri che non lo erano; e pensando soprattutto che in tanti casi la rottura si effettuò nei violenti trasporti di collera, nei quali contraesi appunto il cuore fieramente, ed il sangue è da esso spinto con violenza alla superficie del corpo. Che se in questa violentissima azione il cuore incontra un fortissimo ostacolo, con vie maggiore sforzo contraesi per superarlo, finchè talvolta si spezza. Che se non si spezza in lotta così tremenda, può accadere non pertanto la morte in due altre maniere, comprovanti anch' esse la estrema violentissima azione che soffre il cuore quando gli si presentano ostacoli insuperabili; o se *ne resta esso pieno, orbicolato ed immobile*, e questa cosa ci è stata insegnata dal *Lancisi*; ovvero trasuda sangue per la propria tessitura, senza romperla, fino a riempierne la cavità del pericardio ». E di questo ultimo straordinario avvenimento l' autore ricorda due casi; uno narrato dal *Vater* (1), l' altro dal *Thom-*

(1) *Ephem. Nat. Cur. Dec. III. An.* 9 *e* 10. *Obs.* 163

pson (1); questo senza causa violenta, ma con violentissima quello, ed ambedue accaduti ad uomini. Il *Thompson* ha trovato nel pericardio di un uomo di 42 anni, morto dopo lunghi mali, tre pinte di sangue fluido, e molti grumi di sangue rappreso. Il *Vater* narra di un soldato danese di ferma salute, e da niun male prima molestato, il quale accolto una notte, dopo molto pregare, dalla sua amante, fra li reiterati amplessi ad un tratto con orribile clamore ed agitazione restò morto. Niente trovossi fuor di natura nel cadavere di quello sciagurato, se non che il pericardio pieno di sangue, senza rottura veruna manifesta nè del cuore, nè delle orecchiette; sicchè il *Vater* argomentò che il sangue fosse trasudato dalle boccucce dei vasi coronari. Di queste tre maniere di morte, a cui può precipitare il cuore quando trovasi nelle descritte circostanze di impeti violentissimi a tergo, e d' ostacoli insuperabili a fronte, o di restare *pieno*, *rotondo ed immobile*, o di crepare in qualche sua parte, o di sudar sangue, l' illustre dott. *Zecchinelli* crede la prima più comune delle altre; la seconda è stata osservata con assai maggiore frequenza del trasudamento, il quale fu veduto rarissime volte, e da taluno non fu creduto, ma fu attribuito a qualche inavvertita rottura di vaso (Morg. *Epist. A. M. XXVI* 12).

Degli antichi riti Asclepiadei. Ragionamento istorico di Giuseppe Montesanto, *Socio attivo.* — Per mettere in chiara luce le speziosità del così detto magne-

---

(1) *Medical Observat. and Inq. vol.* 18, *pag.* 330.

tismo animale, e giustificare ad un tempo l'indifferenza dei medici Italiani intorno ad un mezzo curativo che pure va tanto a genio degli Alemanni, crediamo l'illustre autore non poteva scegliere più dicevole espediente di quello di porre a paragone le pratiche misteriose con che i sacerdoti Asclepiadei procacciavano conforto e salute ai malati che da ogni lato accorrevano ai tempj eretti in onore di *Esculapio* (così detti Asclepj) in tutta la Grecia, segnatamente nella Tessaglia, nel Peloponneso, nell'isola di Coo, e le manipolazioni e gesticulazioni colle quali intendono operar cure egualmente prodigiose i magnetizzatori moderni.

« Quei tempj, dice l'illustre autore, erano consegnati alla vigile custodia de' Sacerdoti Asclepiadei, i quali in sulle prime erano tutti discendenti legittimi di *Esculapio*; o tali almeno dovevano farsi credere al docile volgo. Allorchè però il sempre crescente numero de' tempj fece sì che bastar più non potessero al loro servizio i soli figli di questa privilegiata famiglia, fu d'uopo ammettere al sacerdozio individui ad essa estranee; il che per altro non si faceva senza premettere esami e sperimenti tali, che assicurar potessero della ferma religione dell'adepto novello. Tosto poi che taluno presentavasi all'Asclepio, onde impetrar la salute, doveva, prima di ottenervi l'accesso, sottoporsi a lungo e rigoroso digiuno, astenersi scrupolosamente dal vino, bagnarsi il corpo coll'acqua lustrale, ed offrir vittima accetta sull'altare della Divinità, di cui invocava il favore. — Ciò fatto, egli entrava nel tempio: ivi doveva adagiarsi sopra la pelle dell'animale immolato nel luogo assegnatogli; e cheto cheto prender sonno, o fingere

di dormire. Venuta la notte e spenti i lumi, il sacerdote, ricoperto della sacra veste asclepiadea e circondato da uno stuolo di elette donzelle accostavasi all'infermo, intuonando allora cantici religiosi presso la di lui testa, o mormorando al suo orecchio arcane parole; e praticando varj toccamenti ed atti diversi, ordinava l'applicazione di un esterno rimedio, o suggeriva che si apprestasse al paziente una salutifera pozione.

« Che se al cauto ministro Asclepiadeo sembrava dubbioso il caso, e non gli si rendeva sì tosto palese il soccorso da prestarsi, aspettava che il Nume, reso propizio da quelle pratiche religiose, inviasse allo stesso infermo un sogno, che, interpretato mercè la sacerdotale sapienza, rivelasse quale si fosse la più acconcia medicina per esso: Ove poi avvenisse che il malato, spinto da irreligiosa curiosità, o agitato comunque da smania profana, stato si fosse desto mentre trovavasi a lui dappresso il messaggiero di Esculapio, quell' empio sperava indarno di guarire. Che se invece o l'interna agitazione dell'animo, o la perseveranza di un molesto sintoma impediva ad un infelice malato senza sua colpa ogni calma, sì che negato gli fosse il vero sonno, doveva almeno con religiosa tolleranza far mostra di profondamente dormire, intanto che il sacerdote invaso dal Nume, postosi al suo fianco, potesse dormire e sognare invece di lui. Mercè questo sacro rito, che dicevasi *incubazione*, rito che i latini chiamarono poscia *incubare Deo*, venivano quasi a confondersi fra loro il Nume, il Sacerdote e l'Infermo, talchè parlando l'uno per bocca dell'altro, ogni detto, durante l'*incubazione*, era parola celeste, promettitrice sicura di salute per l'uno e di trionfo per gli

altri. — Facevano altresì i sacri ministri nodrire nei tempj de' serpenti resi mansueti, i quali ivi facevano fede della tremenda presenza della divinità: spesso anzi questi animali medesimi fra le mani del sacerdote prendevano parte a ciò che andava egli praticando per operare la cura prodigiosa. — Condizione necessaria per ottenere la guarigione era quella che il malato ciecamenta ubbidisse a tutto ciò che venivagli imposto nel tempio, e che una illimitata credenza da lui riposta nel sacerdote, atto lo rendesse a sperimentare in sè stesso tutta la presenza del Dio, nè potevasi compiere il sacro rito se non erano prima espulsi dal tempio coloro che si palesavano per miscredenti. — Ricche offerte venivano lasciate nel tempio e si appendevano alle sue pareti per ogni malato certe tavolette votive, spesso di preziosi metalli formate, le quali chiamavansi *anatemata*, su di cui gli Asclepiadei scrivevano il nome della malattia, quello del rimedio praticato, e l'effetto ottenutone. — Non era però conceduto ad alcuno, che Asclepiadeo non fosse, di consultar queste tavolette, ed anzi reo facevasi di lesa divinità chiunque, schiettamente parlando del proprio caso, rivelato avesse senza mistero cosa nel tempio accaduto gli fosse: tutto colà esser dovea ricoperto di misterioso velo, e tutto accennarsi come avvenuto in mezzo ad un sonno profondo. » — Per render vieppiù chiari i modi con che adoperavano i sacerdoti Asclepiadei per operare le loro portentose guarigioni, l' illustre autore riporta la Lettera colla quale *Aspasia* ragguagliava *Pericle* della guarigione che quella famosa cortigiana avea ottenuto da *Podalirio* nel tempio di Licèra; ragguagliamento che legge di brevità c' impone di passare sotto silenzio,

per dar luogo alla breve narrazione dei mezzi che i medici magnetizzatori vanno praticando per guarire i loro infermi: onde emerga l' analogia tra i riti degli antichi Asclepiadei, e i precetti dei moderni seguaci del magnetismo. Nella descrizione dei procedimenti magnetici, l' autore segue il prof. *Hartmann.*

« Scelta primieramente all' uopo un' opportuna stanza taciturna, solinga, da debil luce rischiarata, allontanati con prudente consiglio gl' increduli, i curiosi, e quegli esseri eterogenei inerti e freddi ne' quali la squisita sensibilità di alcuni desta appena una stolta maraviglia, od eccita invece un insultante disprezzo, e tolti così di mezzo dei forti ostacoli al felice riuscimento dell' opera, il medico magnetizzatore, postosi in faccia al suo malato che comodamente riposa, gli porta, dice l' illustre prof. *Montesanto*, dolcemente le mani sul volto e sul collo; di là discendendo con esse, sempre nella stessa direzione, allo scrobicolo del cuore, agli esterni lati dell' addome, ed agli arti inferiori sino ai piedi, e ritornando con certa determinata legge da questi al capo, e più fiate ripetendo la cosa stessa, si compiono quelle che diconsi *manipolazioni* magnetiche. — Egli è per esse che l' esperto e valido magnetizzatore, perserverando ad agire, ottiene che il suo magnetizzato passi dal primo al secondo ed al terzo grado di azione magnetica, in cui avviene il *vero sonno magnetico*, al quale succede nel quarto grado il *sonnambulismo*, che appellasi anche *crisi perfetta.* — Nel quinto grado poi il malato perviene a farsi *chiaro-veggente*, capace cioè di conoscere lo stato delle interne parti del suo corpo, di scuoprire la cagione profonda del proprio male, di scorgere l' intima relazione

che passa fra queste e le esterne cose, talchè addita sognando, il rimedio che più conviensi al suo caso, e ne prevede l' esito futuro. — Nè qui sta il tutto; poichè toccato che sia dall' infermo il sesto ed estremo grado dell' azione magnetica, eccoti in campo l' *estasi*, nel vigore della quale, superati gli angusti confini proprj dell' umana sfera, e raggiunta omai quella meta, ove si acquista *l' intuizione magnetica*, egli vede ciò che è altrui nascosto, rammenta il passato, e si slancia collo sguardo nell' avvenire che gli si fa presente; vola in un subito colla mente acutissima da luogo a luogo, ed ogni cosa a lui più lontana gli stà dinanzi, come realmente gli stanno quelle che lo circondano; e chi è posto con esso in corrispondenza di azione, sperimenta anco da lungi l' influenza del di lui esaltamento magnetico. — Ma sperasi indarno di giungere a tanto, se viva non è la fiducia dell' operatore nell' attività del mezzo che adopera, se robusta e vegeta fibra nol favorisce, se intensa e costante attenzione non accompagna il suo operare, sì che nol turbi il maligno influsso di forza nimica; se assoluta e piena non è del pari l' interna disposizione del magnetizzato; se tutto, in una parola, non concorre magicamente a preparare ed a condurre all' intero loro sviluppo i prodigiosi effetti magnetici.

« Or bene, dal rapido racconto che feci intorno agli *Antichi Riti Asclepiadei*, e da ciò che aggiunsi circa il moderno *trattamento magnetico*, non risulta forse esistere fra di loro una ben singolare analogia di mezzi, di precauzioni e di norme, un manifesto accordo di effetti, e soprattutto una rassomiglianza grandissima

nel modo onde se ne raggiunge l'intento, mercè l'indotto validissimo commovimento dell'animo? — È vero che un tempo il Sacerdote Asclepiadeo, inspirato dal nume, e divenuto, come già dissi, quasi un solo tutto col suo infermo, dormiva, occorrendo, e sognava per esso; locchè, ch'io mi sappia, fin quì non fecero i magnetizzatori pe' loro malati; ma è vero però, che questi loro malati, divenuti che sieno *chiaro-veggenti*, arrivano a tanto di potere dire in sogno qual presidio si convenga non solo alla propria malattia, come gli *incubanti* di una volta, ma a quella altresì di un altro infermo posto in relazione con essi, in quella guisa stessa che *Aspasia* ci raccontò avere il giovinetto *Alessandro* conosciuto in sogno il rimedio che riuscir dovea salutare per l'amico *Tolomeo*.

« Massima fondamentale della recente dottrina sul magnetismo animale si è la seguente: *Il rapporto simpatico fra il magnetizzante ed il magnetizzato nasce dal contatto mutuo delle due sfere sensitive, per cui l'una vicendevolmente penetra nell'altra. Il sistema nervoso del primo quasi si prolunga e finisce colla sua periferia in quello del secondo, che lo accoglie e col suo proprio lo amalgama, di maniera che da ambedue i sistemi risulta un solo grande sistema, del quale il principio di azione ritrovasi nel magnetizzatore, icome l'azione stessa si sviluppa nel magnetizzato.*

« Posta adunque tanta corrispondenza di mutuo influsso fra il magnetizzatore ed il magnetizzato, che maggiore certamente esers non ve ne poteva neppure fra gl'*incubanti dell'Asclepio* e que' sacri ministri, si ha ben diritto di credere che niuna cosa vi abbia di ciò che il Sacerdote un dì faceva pel suo religioso

paziente, cui ora operar non potesse un valente magnetizzatore colla virtù propria sopra un infermo squisitamente ad essa sensibile.

« L' inesplicabile potere dei nervi s' invoca nella moderna scuola, come già nel tempio di *Esculapio* s' invocava l' arcana forza del Nume; e poscia si agisce, si maraviglia, e si grida al portento » !

Vero egli è che dall' antica famiglia Asclepiadéa sorse il grande *Ippocrate*, fondatore primiero della medica scienza. Ma tutti i medici giudiziosi converranno coll' illustre autore, non potersi dai moderni magnetizzatori aspettar del pari un' altro uomo capace di estendere oltre gli attuali confini l' arte di curare i mali, giacchè i *sogni dei magnetizzati*, per quanto sin oggi si scorge, offrir non potranno giammai semi così feraci di reale profitto all' egra umanità, siccome il sommo vecchio di Coo seppe trarne a' suoi giorni dalle *tavolette votive* del tempio di *Esculapio*!

(Sarà continuato)

Della Litotomia nei due sessi. Quarta Memoria del prefessore A. Vacca' Berlinghieri. *Pisa, presso Sebastiano Nistri.* 1825.

L' illustre prof. *Vaccá* dà incominciamento all' enunciata Memoria dicendo, che il metodo del taglio

retto-vescicale farà epoca negli annali dell'arte, e che *quand' anche dovesse cadere*, (si noti questa espressione dubitativa nella bocca del più zelante, e più dotto sostenitore del medesimo) renderebbe immortale il suo autore, non solo pei grandi vantaggi, che tale modo di operare presenta, ma per avere ricondotti i chirurghi all' esame di un metodo, il taglio laterale o grande apparecchio lateralizzato, generalmente abbracciato, e riguardato come perfetto, ma lontanissimo, a suo senso, da quel grado di perfezione, cui sembra, che si possa portare; e sotto questo rapporto dobbiamo essere riconoscenti al benemerito prof. *Vaccá* dell'impegno, e studio, con cui patrocinò, e migliorò il taglio retto-vescicale, àvendo questo sopra il laterale i seguenti vantaggi: di condurre cioè alla vescica per la via la più breve, per la più ampia fra le ossa, per la meno attraversata da vasi mediocri, e per la più scosta dai grandi, per quella, che rende impossibile ogni stravaso orinoso; delle quali verità di fatto, siccome appoggiate alle nozioni anatomiche, nessuno ardirà emettere dubitazione. Imperciocchè, scansare le emorragie, allontanare il caso di non potere estrarre la pietra dalla già fatta incisione, e quello di gravemente contundere le parti molli per l'angustia delle ossee, l' evitare in ogni caso la possibilità degli stravasi orinosi, sono circostanze coteste, che debbono allontanare molte cause di morte, e che sono tutte proprie del taglio retto-vescicale.

In questo luogo, il prof. *Vaccà* colle osservazioni di molti distinti chirurghi, e proprie, e colla indubitata scorta dei fatti viene a provare, che la litotomia retto-vescicale è meno pericolosa per la vita dei ma-

lati che con qualunque siasi altro metodo praticata; però, non dobbiamo ommettere di far notare la conclusione da lui apposta a questa sua lunghissima annotazione, conclusione, a nostro senso, meramente degna del di lui carattere veritiero, ed imparziale. Eccola colle stesse sue parole: *per altro sei fistolosi sopra 30 operati sono troppi; ed io non sono ne anche contento del risultato ottenuto da* Giorgi, *assai più fortunato per questo lato, che ha avuto un solo fistoloso sopra 28 operati. Il solo prof.* Cavarra, *se mettesse in non cale le osservazioni degli altri, potrebbe seguitare a credere, che il taglio retto-vescicale non espone alla fistola. Il taglio laterale bene eseguito ha per questo lato dei risultati certamente più favorevoli.*

Ma se incontrastabili sono i surriferiti vantaggi del taglio retto-vescicale, non si potrà però negare, continua il nostro autore, che la ferita dell' intestino retto, il passaggio dell' orina per la di lui cavità, il possibile ingresso delle materie stercoracee in vescica, la possibilità della fistola orinosa nel retto, e del prolungamento della cura, la facilità della lesione dei dutti ejaculatorj comuni non siano più o meno gravi inconvenienti. In sequela di tutto ciò, egli, sempre zelante, ed animato per gli avanzamenti dell' arte, che tanto dignitosamente professa, e pel bene dell' umanità, riprende ora la penna per farci conoscere un altro metodo di estrarre la pietra, che, a suo credere, riunisce tutti i vantaggi del taglio retto-vescicale, e tutti evita i di lui reali, e supposti difetti.

Tutti gli inconvenienti del taglio retto-vescicale si fanno derivare dall' incisione dell' intestino retto, dalla lesione dei dutti ejaculatori; tutti i di lui vantaggi

dalla brevità della via, che percorre, dalla impossibilità della emorragia, dal cadere l'incisione dove le ossa della pelvi presentano la maggiore divaricazione. Se dunque si troverà il modo di non incidere l'intestino, di evitare i dutti ejaculatori comuni, tutti i difetti spariranno, cesseranno tutti i timori, e se non incidendo l'intestino potremo arrivare per una via ugualmente breve, ugualmente scevra di vasi, ugualmente situata nel punto, ove le ossa presentano la maggiore divaricazione, non perderemo niuno dei vantaggi del taglio retto-vescicale. Ammessi questi principj, l'autore colla scorta dell'anatomia delle parti, che interessare si deggiono operando col di lui nuovo metodo, viene a provare come sia possibile, senza incidere l'intestino, senza ferire i condotti ejaculatori comuni, pervenire alla vescica per la più ampia, per la più breve, per la più sicura strada.

A maggiore dilucidazione di quanto sopra, l'autore ha ornata questa sua Memoria di due tavole; dalla prima, in cui si veggono in profilo la vescica, la prostata, l'uretra, l'intestino retto, le relazioni che queste parti hanno fra loro, e con alcune ossa della pelvi, il tutto fedelmente copiato dalla natura, si rileva, che il collo della vescica può essere reciso nella parte posteriore, e inferiore senza offendere l'intestino; che può essere scalfita, o superficialmente incisa, o incisa profondamente, ed anche a tutta sostanza la prostata senza offendere il retto, poichè esiste un molle tessuto cellulare interposto fra le dette parti; che grande è lo spazio fra l'intestino e la parte membranosa dell'uretra, non piccolo quello, che passa fra il bulbo e l'intestino medesimo, e che però tutte le dette

parti, che compongono le vie orinarie, possono essere recise senza offendere l' indicato intestino. La tavola seconda mostra a coloro, che di buona fede temono le conseguenze della possibile offesa dei dutti ejaculatori comuni, come questa si possa evitare con facilità e sicurezza senza rinunciare ai già descritti vantaggi. Ciò posto, resta a vedersi come tutto questo può farsi, se il processo operatorio presenta facilità, e sicurezza, e se egli è alla portata d' ogni mediocre chirurgo.

Gli stromenti necessarj per eseguire il nuovo metodo sono; uno degli ordinarj bisturi retti, e un coltellino particolare, il quale è strettissimo in tutta la sua estensione, montato stabilmente sul manico, e presenta in vece di punta, una linguetta levigatissima non pungente, nè tagliente, lunga circa due linee, capace di scorrere facilmente nel solco del siringone. A questi stromenti si aggiungono un siringone, che pochissimo differisce dall' ordinario, e l' ordinario può anche servire, le tanaglie, i cucchiaj ecc. come negli altri metodi di estrarre la pietra.

L' ammalato venga preparato coi noti mezzi, e fissato nell' ordinaria posizione, come nel taglio retto-vescicale, e nell' istessa guisa si dispongano gli ajuti. L' operatore dopo avere introdotto il siringone, lo dia a tenere ad un intelligente ajuto come nel taglio retto vescicale; poi seduto, o ritto, secondo le sue abitudini, davanti al malato, prenda colla destra il bisturi retto, come per incidere dal di fuori al di dentro, colla sinistra tenga i tegumenti del perineo in vicinanza del margine dell' ano, applicando a destra il

pollice, l' indice a sinistra, ed osservando bene di non sollevare di troppo lo scroto con questa mano, e di non tirare i tegumenti del perineo verso di esso. Se egli manca a questo precetto incontrerà facilmente l' ecchimosi, e fors' anche l' infiltramento orinoso di detta parte, come sovente accadeva dopo il grande apparecchio. Il tegumento del perineo deve essere teso fra un ischio e l' altro, e non dal coccige al pube, perchè terminata l' operazione, allorchè si lascia alle parti la facoltà di prendere la loro ordinaria posizione, l' angolo anteriore della ferita del tegumento si accosta un poco al posteriore, e rimane coperto l' angolo anteriore della ferita dell' uretra, e del bulbo, che non può cambiar posizione; così si rende possibile lo stravaso del sangue, e dell' orina nel floscio, e molle tessuto cellulare dello scroto.

Le cose in tal modo disposte, con la mano armata del bisturi faccia l' operatore un' incisione, che principj precisamente al margine dell' ano, senza però intaccare punto questo margine, la quale cada topra il raffe, e lo divida longitudinalmente venendo verso lo scroto. Sia questa incisione estesa dal pollice alle 20, o 22 linee, divida francamente il tegumento, e quelle sole fibre dello sfintere esterno dell' ano, che a guisa di triangolo si estendono nel perineo, con esse il muscolo bulbo-cavernoso, ed il bulbo dell' uretra. Allora vada coll' indice della sinistra a riscontrare la scannellatura del siringone attraverso le pareti dell' uretra verso l' angolo anteriore della ferita; ritrovata la scannellatura, l' unghia del dito guidi alla detta scannellatura il bisturi, retto dalla mano destra, e tenuto come una penna da scrivere; coll' istesso bisturi *divida*

le pareti dell' uretra per tutto quello spazio, che corrisponde all' incisione esterna, e non più oltre. Fatto questo deponga il bisturi, prenda il coltellino come il bisturi, che depone, introduca la linguetta di esso nella scannellatura del siringone, verso l' angolo posteriore dell' incisione dell' uretra; a quest' epoca prenda colla sinistra il siringone, confidato fino ad ora all' ajuto, (se piacesse più di seguitare a far tenere il siringone all' ajuto, può farsi senza inconveniente) ed invece di spingere quest' istromento leggiermente in basso contro il perineo, come avea fatto l' ajuto coll' idea di renderlo più prominente nel luogo, ove deve cadere l' incisione esterna, lo tiri anzi in alto, lo fissi contro la sinfisi del pube, ed inclinandolo leggiermente verso di se, spinga il coltellino in vescica un poco obliquamente, dal basso in alto, scostandosi pochissimo dalla linea orizzontale, seguendo la direzione del solco del siringone. Penetri per circa un pollice in vescica, e senza togliere il siringone dalla posizione indicata, sollevi il manico del coltello in modo da avvicinarlo verso lo scroto. Per mezzo di questo movimento, la costola del coltello, restando in un punto appoggiata contro il solco del siringone, l' estremità di detto coltello che si trova in vescica, si scosta dallo sciringone, la parte tagliente si insinua nel collo della vescica, dopo di esso nella prostata; ed in questa direzione estraendo il coltello viene a compirsi non solo l' incisione del collo della vescica, e della prostata più o meno profondamente, secondo la volontà dell' operatore, ma quella pure dell' uretra membranosa, e del tessuto cellulare sottoposto, parti, che nell' introduzione del coltello nella indicata prima posizione

erano probabilmente rimaste illese, o appena intaccate. Terminata l' incisione, riconfidi il chirurgo il siringone all' ajuto, introduca l' indice della sinistra nella ferita, e guidato da questo stromento penetri in vescica; a quest' epoca soltanto tolga il siringone, e si assicuri col dito della grandezza della fatta incisione al collo della vescica, ed alla prostata. Se egli la trova adattata alle idee, che si era fatte della forma, e della grandezza della pietra, o a quelle molto più adequate, che può formarsi ora, col dito stesso introdotto in vescica, porti colle solite regole le tanaglie in vescica, ed estragga la pietra. Se non trova l' incisione grande abbastanza, il coltellino a linguetta introdotto sul dito gli dà il comodo di ingrandirla a piacimento. Nell' estrarre la pietra procuri sempre di farla passare piuttosto fra le tuberosità, che fra le branche dell' ischio, e se qualche particolare circostanza non ci si oppone, disponga le tanaglie in modo, che le loro superficie convesse riguardino gli angoli della ferita, e non i lati. Egli otterrà così, che la superficie interna dell' uretra, e l' esterna dell' intestino siano poco, o punto inquietate dall' asprezza della pietra. L' estrazione della pietra effettuata, lavi la vescica colle solite injezioni, ponga il malato in letto senza alcuna medicatura, ed osservi le solite regole come in tutti gli altri metodi.

Questo è il processo operatorio per coloro, che non possono temere, o non temono, come l' autore, le tristi conseguenze della possibile lesione dei dutti ejaculatori comuni; ma quei, che non la pensano nell' istessa maniera, quando avranno eseguito la prima parte dell' operazione nel modo descritto, al momento,

in cui prenderanno il siringone, e lo appoggieranno contro il pube, invece di tenerlo in modo, che il solco di esso corrisponda precisamente alla linea media della parete inferiore e posteriore dell' uretra, voltandone il manico un poco a destra facciano sì, che la parte media del solco corrisponda alla faccia posteriore, ed inferiore indicata, ma sopra il lato sinistro di detta faccia, e diano la medesima direzione al loro coltellino tanto nel penetrare in vescica come nell' uscirne.

Esaminando con attenzione il descritto processo operatorio, continua il nostro autore, egli sembra riunire facilità e sicurezza. Nulla è, di fatto, tanto facile quanto il trovare il solco del siringone all' angolo anteriore della ferita, dove l' uretra è molto superficiale. Trovata la scannellatura del siringone non vi è ombra di difficoltà per penetrarvi colla linguetta del coltellino. Percorsa quella parte della scannellatura, che corrisponde all' uretra incisa, la quale è sotto ai nostri occhj, la linguetta penetra fra il solco del siringone e le pareti dell' uretra membranosa senza inciderle; così lo stretto coltello spinto in avanti dalla mano del chirurgo, guidato dal solco del siringone, e dalla linguetta che non può abbandonare detto solco, entra senza fallo in vescica, anche quando la mano del chirurgo fosse mal ferma, o senza molta esperienza, e anche quando l' indocilità dell' ammalato lo portasse a qualche leggiero movimento. E come potrebbe essere altrimenti? Il siringone impedisce allo stromento di scostarsi superiormente, ed ai lati, la parete posteriore ed inferiore dell' uretra lo trattiene dalla parte di sotto. La linguetta non pungendo, nè tagliando deve necessariamente percorrere il già esistente canale

dilatato dalla presenza del siringone, e le false strade divengono impossibili. Penetrati con estrema sicurezza in vescica con lo stromento, che non punge, e non taglia nella sua estremità, non abbiamo nulla a temere le offese delle pareti della vescica (possibili negli altri metodi) ancorchè la poca perizia, o poca attenzione del chirurgo facesse sì, che egli penetrasse troppo avanti nella cavità di quest' organo. Nè a questi si limitano i vantaggi, che ci offre la linguetta. Nell' inalzare il manico dello stromento, nell' atto di uscir fuori della vescica, se la linguetta non esistesse, potrebbe in qualche caso la punta del coltello toccare, ed offendere il basso fondo di quest' organo; potrebbe, se il chirurgo giudicasse opportuno non di incidere superficialmente, o scalfire, ma di tagliare profondamente la prostata, potrebbe, dico, la punta dello stromento offendere l' intestino retto, il quale rischierebbe pure di rimanere offeso nel ritirare il coltello nel modo indicato, quando si incidesse l' uretra membranosa, ed il tessuto cellulare frapposto tra questo canale, ed il retto. La linguetta non solo allontana tali pericoli, ma li rende impossibili; poichè, non tagliando, nè pungendo, non fa che strisciare sulla parete anteriore dell' intestino, anche quando si voglia fare un' amplissima incisione.

Il consiglio dato di non togliere il siringone, appena si è compiuta l' incisione, potrà forse parere superfluo a molti, ma egli ha due importantissimi oggetti; il primo, di allontanare la prostata, e l' uretra dall' intestino retto portandoli più verso il pube; il secondo, di fissarli in tal posizione, mentre il coltello li incide; e questo è molto importante, poichè è as-

sioma in chirurgia, che le parti, per essere nettamente e facilmente recise, devono essere tese per non obbedire al tagliente degli stromenti, che tende ad allontanarle dalla loro posizione. Un altro importantissimo vantaggio, che nasce dal non togliere il siringone, è quello di conservare una guida al dito, che deve penetrare in vescica, il quale è da preferirsi a qualunque altra guida, non solo perchè egli è il più sicuro mezzo di condurre le tanaglie, ma specialmente il più atto a giudicare del volume e forma della pietra, e dell'ampiezza della ferita; questo è pure uno dei gran vantaggi, che l' indicato metodo ha in comune col taglio retto vescicale, giacchè della grandezza della pietra, e dell'estensione della ferita non se ne può giudicare che così.

In seguito, il dottissimo nostro autore passa a dimostrare la decisa superiorità del suo nuovo metodo sopra il taglio retto-vescicale, sopra il laterale, e segnatamente sopra la nuova maniera di litotomia proposta dal prof. *Dupuytren*, nei quali giudiziosissimi suoi paralelli noi non lo seguiremo per legge di brevità; non ommettendo però di riportare la di lui conclusione in sostegno della enunciata superiorità, la quale è in questi termini: *vi è forse bisogno di nuovi fatti per provare, che non recidendo l' intestino non possono nascere la fistola nell' intestino, o gli altri sconcerti, che sono la conseguenza, ed il risultato della di lui ferita? Che non tagliando i dutti ejaculatorj comuni si evitano i mali, che a torto, od a ragione si credono poter derivare dalla loro recisione? Che il recidere le minime diramazioni dei vasi, piuttosto che i tronchi, dai quali essi derivano, fa perdere meno*

sangue? Che il non accostarsi alle arterie espone meno a ferite, che lo stare accosto ad esse? Che le vie più ample sono più adattate delle anguste al passaggio dei corpi voluminosi? Che una ferita può acquistare ampiezza se una delle di lei pareti è sommamente cedente? Che l' estremità del coltello, che non punge, e non taglia, non può pungere, nè tagliare? Non ostante la forza quasi perentoria di coteste ragioni, l' illustre prof. *Vaccà* trattandosi di cosa, che altramente non può essere sanzionata, che coi fatti, e cogli esperimenti, onde meritare la piena universale convinzione, prima di praticare la sua novella litotomia sul vivente volle instituire sul cadavere delle prove comparative in numero di sei, dalle quali emana, a suo giudizio, il seguente pratico corollario: *che le molto grosse pietre non si possono estrarre che coll' alto apparecchio, col taglio retto-vescicale, e col suo nuovo metodo; ma che con tutti la loro estrazione deve riuscire molto pericolosa in modo, che la rottura della pietra non deve riguardarsi come uno sfortunio in questi casi.* Ed in fatti, nelle tre operazioni da lui praticate sul vivo col suo nuovo metodo, in due la pietra si infranse, quantunque non fosse molto grossa, e convenne cavarla in dettaglio, e non ostante gli operati risanarono completamente, come pure il terzo, in cui la pietra fu estratta intiera, perchè picciola. Questi tre felici risultati però non sono, neppure a sentenza dell' autore medesimo, una prova sufficiente dell' eccellenza del metodo superiormente descritto, giacchè nè tre, nè molte operazioni con esso eseguite, e prosperamente riuscite, non possono per verità formare argomento decisivo in di lui favore; ed è lode-

volissimo divisamento quello del prof. *Vaccà* di aspettarne il giudizio da più matura esperienza, *e da sufficienti anatomiche osservazioni, dalle quali risulti la perfetta consonanza del nuovo metodo colla struttura, ed uso delle parti con esso interessate.*

La seconda parte di questa Memoria tratta della litotomia vagino-vescicale, e dopo avere passato in rivista tutte le maniere dagli autori fin qui proposte per estrarre la pietra dalla vescica orinaria nelle donne, ed averne fatto rimarcare con dotto e sagace criterio gl'inconvenienti, ed i difetti più o meno gravi, che le accompagnano, viene a proporre un suo nuovo processo operatorio, il quale sembra riunire facilità, e sicurezza dietro prove fatte sul cadavere ed operazioni eseguite sul vivente; ed è il seguente. Situata l'ammalata nel solito modo, e assicurata nella maniera ordinaria, si procuri che la pelvi rimanga un poco più alta del rimanente del tronco. Con uno schizzetto si introduca in vescica qualche oncia di acqua semplice tiepida, da produrre non distrazione dolorosa delle pareti della vescica, ma da empirla in modo, che il chirurgo possa riscontrarla col dito attraverso le pareti della vagina. Fatto questo, se mai la donna non avesse la possibilità di ritenere da per se stessa questo fluido in vescica, uno degli ajuti si opponga alla di lui uscita col dito applicato all' orifizio dell' uretra. Allora il chirurgo introduca la cucchiaja, (che l' autore descrive nella tav. seconda, fig. 3) nella vagina in guisa, che l' estremità concava di essa si adatti, e copra il muso di tinca, e che la di lei parte piana si appoggi sulla parete posteriore della vagina. Confidi in questo momento la cucchiaja all' ajuto, che

deve accostarla sempre più contro il coccige. Introduca l'operatore il dito indice della sinistra in vagina, o lo porti precisamente in quel punto di questo canale, che corrisponde al collo della vescica. Con la mano destra impugnato il bisturi nascosto, lo conduca lungo il dito della sinistra precisamente al di là del collo della vescica, e spingendolo dal basso in alto, e dal di fuori al di dentro, lo immerga per poche linee nella vescica. Penetrato in questa cavità, cosa di cui s'avvede dalla mancanza di resistenza, o dallo scolo di qualche goccia di fluido, apra lo stromento, e lo ritiri sollevandone leggermente il manico verso il pube. Fatta così l'incisione, introduca il dito in vescica, e per la ferita si assicuri del volume della pietra; se questo è tale da non essere in corrispondenza con la ferita già fatta, l'ingrandisca con un bisturi bottonuto, portato dietro alla guida dell'indice. Con le tanaglie introdotte in vescica compisca l'operazione.

Egli è indispensabile in questo metodo, che il chirurgo non si esponga mai a portare il bisturi nascosto in vescica, prima di essersi bene assicurato col dito della posizione della vescica, potendo essa portarsi ora a destra, ora a sinistra; questo raro accidente, forse meno raro nelle donne, che abbiano fatto figli, conosciuto innanzi non offre alcuna difficoltà all'operazione.

Si potrà forse rimproverare a questo processo operatorio di mancare di una guida sicura per entrare in vescica, come fu giustamente rimproverato ai metodi di *Foubert*, e di *Thomas*. Ma le circostanze non sono uguali; in detti metodi si devono attraversare senza guida delle parti, che presentano qualche pollice di

spessezza formata dai tegumenti, grasso, e muscoli. A traverso queste parti è difficilissimo, e spesso impossibile, di riscontrare il tumore della vescica, a meno che essa sia enormemente distesa. Nel sopraindicato metodo non si deve traversare che le sottili pareti della vescica, e della vagina; sentire in vagina il tumore della vescica è facile, quanto è facile di sentire quello della vescica attraverso l'intestino retto. Si potrà ancora opporre, che la punta dell'istromento, guidata da mano inesperta, potrà andare a ferire le pareti della vescica in altre parti, una volta che è penetrata in quest'organo. Ma come supporre tanta imperizia in un chirurgo, da spingere lo stromento per pollici, quando sa di doverlo spingere per poche linee? La punta penetrata in vescica anche nelle mani di un mediocrissimo chirurgo non può fare alcun male; poichè rimane lontana da ogni parte delle pareti della vescica tenuta distesa dal fluido, il quale non può uscire prontamente, e non permette alle pareti di essa di accostarsi fra loro, che quando l'incisione del basso fondo è compita, cioè quando la punta è fuori di vescica.

La cucchiaja rende impossibile la lesione del muso di tinca e della parte posteriore della vagina; così l'operazione riesce spedita, e facilissima; l'injezione introdotta in vescica prima dell'operazione, non solo riesce utilissima per le già esposte ragioni, ma produce il segnalatissimo vantaggio di tendere le parti, che si devono incidere, vantaggio, che appartiene esclusivamente a questa maniera di operare.

Il giusto rimprovero, che può farsi al descritto processo operatorio, è di non essere adattato a tutte le

età, ed a tutti gli stati, in cui possono trovarsi le femmine. Egli è certo, che nelle vergini l' imene rischia assai di essere rotta. Ma che cosa è mai questo piccolo inconveniente? Nelle piccolissime bambine dai 4 ai 10 anni, l' angustia della vagina è tale che rende impossibile l' esecuzione di esso. All' autore occorse un caso simile, nel quale ha praticato l'operazione nel seguente modo; introdusse il dito minimo ben unto della mano sinistra in vagina, l'imene ha ceduto, e lo ha lasciato passare. Su questo dito introdusse uno strettissimo bisturi retto, che nello spazio di una linea non tagliava in punta, l' introdusse in modo, che una faccia guardasse la superficie del dito, l' altra la vagina, e che il tagliente non superasse il margine cubitale del detto dito. In allora, applicato il dito contro la parete anteriore della vagina, rivolse il tagliente contro di essa, e ritirando lo stromento fuori della vagina, recise il basso fondo della vescica, e gli *è riuscito di farlo, perchè la pietra voluminosissima per l' età della bambina faceva tumore in vagina.* Con delle piccole pinzette si è estratta la pietra, non punto facilmente, per l' angustia della vagina medesima.

In seguito, il prof. *Vaccà* riporta due osservazioni di litotomia da lui praticata sulla donna; la prima, col primo descritto metodo, sopra un soggetto di 74 anni, con felicissimo successo; la seconda, sopra una bambina di anni quattro col suo secondo metodo, nella quale fu bensì estratta la pietra con non poca difficoltà, ma il soggetto dovette soccombere, e da quanto parve dimostrato dalla sezione cadaverica, per causa estranea all' operazione medesima. Da queste due osservazioni, assai poche in verità, sembra all' autore

si possa concludere, che la chirurgia non manca di processi operatorj, per mezzo dei quali si possa eseguire il taglio vagino-vescicale con facilità, e sicurezza; e che non essendovi osservazioni, che deponghino contro questo metodo, e che molte parlino in suo favore, si debba se non se riguardarlo come il migliore di tutti, almeno come quello, che deve esser messo a cimento per vedere se seguita a corrispondere alle idee vantaggiose, che ci siamo formati di lui.

P. P.

Lettera del profess. Scarpa *al chiarissimo sig. cav. profess.* Vacca-Berlinghieri *sul nuovo metodo di estrarre la pietra dalla vescica orinaria.*

Pregiat.mo Sig.re

Dalla lettura della quarta di Lei Memoria sulla Litotomia prendo motivo di congratularmi seco-Lei, e con me. Seco-Lei, per essersi Ella, se non del tutto, in molta parte, ricreduto sulla convenienza, e sulla utilità del taglio *Retto-vescicale*; e con me, per averlo impugnato. E la prova la più soddisfacente della giustezza del mio assunto emerge, per appunto, dal buon andamento della cura dei tre malati da Lei operati col nuovo di Lei metodo. A parere d'ogni buon estimatore di simili cose, il felice esito del trattamento consecutivo derivò principalmente da ciò, che Ella ha

scansato l'offesa del Retto intestino, e dell'apparato seminale, per cui i di Lei operati andarono esenti da *cistitide*, da *enteritide*, da *peritonitide*, e da gangrenosa dissoluzione del tessuto cellulare circomposto alla vescica, che da taluni vuolsi essere la più frequente immediata cagione della morte degli operati di pietra; la piaga andò regolarmente a cicatrice senza replicati tocchi di pietra infernale; nè vi fu il più lontano pericolo, che rimanesse in essi la schifosa fistola *Retto-uretrale* o la *Retto-vescicale* fecciosa. Creda a me, Professore deg.mo, quel taglio simultaneo dell'intestino e del collo della vescica, ovvero dell'intestino e del corpo, o del basso fondo della vescica stessa, è irrazionale, e condannato dalla pratica, quand'anco dopo le già note sperienze si accrescesse il numero delle guarigioni ottenute con questo metodo di operare.

Ora Ella mi chiede con gentili espressioni, affinchè Le dica il mio parere sul conto del nuovo di Lei metodo di estrarre la pietra dalla vescica nel maschio. A dirle il vero, io avrei volentieri ricusato di prestarmi all'invitazione; ma per non corrispondere malamente all'onore che Ella si è compaciuta di compartirmi, Le esporrò ingenuamente, non senza ripugnanza però, come la penso a questo riguardo.

Tengo qual cosa dimostrata che, malgrado il taglio perpendicolare *esterno* praticato lungo la sutura del perineo, purchè si dia al manico dello sciringone la conveniente inclinazione sul lato destro del malato, si può col di Lei coltellino incidere abbastanza lateralmente il collo della vescica in modo da non offendere il canale ejaculatorio sinistro, nè la cervice della vescichetta seminale sinistra, nè il Retto intestino. Ma

vuolsi osservare, che codesto taglio *interno*, per l'obbliquità sua verso la tuberosità dell'ischio sinistro, non si troverebbe in corrispondenza col taglio perpendicolare *esterno* praticato sulla sutura del perineo. Se poi si dà al manico dello sciringone sì poca inclinazione da scansare soltanto il *verum montanum*, il taglio *interno* caderà di necessità pressochè perpendicolarmente sulla porzione posteriore della prostata, e di seguito, oltrepassata la spessezza di questa ghiandola, sulla parete superiore del Retto intestino. E se per evitare questo grave inconveniente, dal quale non ne andrebbe esente il più dotto ed esperto chirurgo, non si facesse che scalfire, o non si tagliasse il collo della vescica, e la prostata che a poca profondità, l'operazione risulterebbe imperfetta, e non bastante ad estrarre che dei piccioli calcoli, o dei frammenti di pietra.

Prima di procedere in questa disamina, non devo ommettere di farle rimarcare (pag. 37) un passo che mi sembra per lo meno oscuro. — Per mezzo di questo movimento, « *Ella dice*, la costola del coltello « restando in un punto appoggiata contro il solco del « sciringone, l'estremità di detto coltello che si trova « in vescica si scosta dal sciringone; la parte tagliente « s'insinua nel collo della vescica, dopo di esso nella « prostata, ed in questa direzione estraendo il coltello « viene a compiersi non solo l'incisione del collo della « vescica, e della prostata, più o meno profondamen- « te, secondo la volontà dell'operatore, ma di quella « parte dell'uretra membranosa e del tessuto cellulare « sottoposto; parti che nell'introduzione del coltello « nella indicata prima posizione erano probabilmente « rimaste illese, o appena intaccate. »

Qui vi è errore di massima, o di esposizione. *Sollevando*, Ella disse poco sopra, *il manico del coltellino in modo d' avvicinarlo allo scroto* e poscia ritirandolo dalla vescica (entro della quale si trova pel tratto di un pollice), in questa direzione non è il tagliente, ma bensì la punta del coltellino che striscia sull' orificio e sul collo della vescica, e sulla prostata. Ma poichè la punta del coltellino, per esser fatta a guisa di linguetta, non punge, nè taglia, perciò non potrebbe in modo veruno incidere il collo della vescica e la prostata, e nemmeno intaccarla, operando nel modo da Lei descritto. Conducendo, torno a dire, il di Lei coltellino bottonuto nel modo ch'Ella insegna, nell'atto di ritirarlo dalla vescica, cioè *alzandone il manico verso lo scroto*, si ha, senza dubbio, l' assoluta certezza di non tagliare i vasi seminali, nè il Retto intestino, perchè effettivamente niuna delle parti componenti il collo della vescica rimane incisa dalla *linguetta*, o bottone, e nemmeno intaccata. Ove, per fare il taglio *interno* si usi del litotomo di *F. Cosimo*, già aperto in vescica, lo stromento si ritira dalla vescica in direzione del tutto opposta a quella che Ella dà al suo coltellino, cioè non *alzandone il manico verso lo scroto*, ma abbassandolo anzi verso la natica, per cui la punta del litotomo si scosta dall' orificio della vescica, e la lama tagliente, mano a mano, fende il collo della vescica per tutta la sua lunghezza e spessezza. E se Ella ritirasse in questo modo il suo coltellino dalla vescica, cioè abbassandone il manico verso la natica, ne risulterebbe un secondo taglio *esterno* facente *angolo* col primo instituito perpendicolarmente lungo la sutura del perineo.

Il taglio perpendicolare *esterno* nella sutura del perineo, è difettoso per molti e rilevanti motivi. Primieramente, la maggior lunghezza, come Ella dice, di cui è suscettivo questo taglio, è *da un pollice a* 22 *linee*. Ma di tutta questa lunghezza, propriamente parlando, non v'è che quel tratto che si estende dall'orificio dell'ano alla base del *bulbo* dell'uretra, il qual tratto è di un pollice circa, il quale può dare libera uscita alla pietra; il restante di questa esterna incisione, quand' anco fosse prolungato fin' all'estremità del pene, non contribuirebbe punto alla facile estragione del calcolo. Nè vi è luogo a sperare che i due angoli dell'esterna ferita si prestino facilmente alla dilatazione; perciocchè, sotto l'apertura delle morse della tanaglia, il *bulbo* dell'uretra spinto direttamente all'insù contro l'arcata del pube, fa che l'angolo superiore dell'esterna ferita resista validamente alla forza distendente. L'angolo inferiore poi della ferita medesima, oltrechè è fatto da grossi tegumenti, resiste del pari e maggiormente che il superiore alla pressione che su di esso esercitano le morse della tanaglia in forza della stretta connessione dell'estremo Retto intestino col *bulbo*, e coll'uretra *membranosa* mediante un fitto e compatto tessuto cellulare aponeurotico e muscolare. Perciocchè parecchi fasci fibrosi dello sfintere *esterno* dell'ano si impiantano nel *bulbo*, e l'azione dei due muscoli elevatori dell'ano si concentra principalmente nell'estremo Retto intestino, la quale azione diviene assai valida sotto l'irritazione prodotta dalla pressione della tanaglia e della pietra sull'angolo inferiore della esterna già di troppo angusta ferita.

Ella, sig. Professore, ha sentita questa difficoltà, e

fors' anco quella della non corrispondenza del taglio *interno* coll' *esterno*, qualora vogliasi evitare con sicurezza, come dovrebbesi sempre fare, l' offesa dei vasi seminali, e della parete superiore del Retto intestino. Quindi nella spiegazione della tavola I., penetrato da queste verità, Ella scrisse: « È invariabile il limite « posteriore dell' esterna ferita, ove si può tagliare di « *traverso* il fascetto muscolare che parte dal margine « anteriore dell' ano, e che appartiene allo sfintere e- « sterno, quando si creda necessario, per rendere più « facile, nel caso di enormi pietre l' accostamento del « retto intestino al coccige. »

I vantaggi che Ella si ripromette di conseguire da codesto taglio *trasversale* del perineo, sono basati sulla falsa supposizione, che le 22 linee del taglio perpendicolare sulla sutura del perineo, siano tutte a profitto per l' estrazione della pietra; ma, come Le diceva, la supposizione è male fondata, poichè delle 22 linee di tutto il taglio perpendicolare, 12, o poco più, aprono la uscita alla pietra. A che gioverebbe poi il sussidio del taglio *trasversale* superficiale, segnatamente nel caso di enormi pietre, il quale taglio non interessasse che i fascetti cutanei dello sfintere *esterno* dell' ano? Perchè codesto taglio *trasversale* del perineo fosse giovevole all' uopo, converrebbe almeno approfondarlo a tanto da staccare l' estremo Retto intestino da tutte le sue connessioni col perineo, e segnatamente col *bulbo*, e coll' uretra membranosa, a un dipresso come di recente è stato proposto dal sig. *Dupuytren*; (*Taille bilatérale*); modo d' operare strano, ed irrazionale, che non troverà giammai favore presso i dotti e sperimentati chirurghi. Nei tre operati col nuovo di

Lei metodo, Ella dirà, fu pure estratta la pietra anco senza aver ricorso al taglio *trasversale* del perineo. Certamente; ma nei due primi operati la pietra fu estratta per frammenti, e nel terzo, come Ella medesima fece osservare, *la pietra era piuttosto piccola.* La qual cosa doveva di necessità accadere, poichè, stando alla descrizione del nuovo metodo, in luogo di incidere il collo della vescica, Ella non ha fatto altro che passarvi sopra colla linguetta ottusa del suo coltellino.

Il taglio *perpendicolare esterno* sulla sutura del perineo, quantunque pel tratto di 22 linee, oltre di essere il punto nel perineo il più lontano dall' orificio della vescica, che avere si può in quella regione, (circostanza assai svantaggiosa per l' estrazione della pietra) porta seco l' altro rilevantissimo difetto, quello cioè di spaccare per mezzo il bulbo dell' uretra; difetto che accresceva di molto le molte imperfezioni del *Grande Apparecchio.* Nè soltanto codesta spaccatura del *bulbo* è a pura perdita, in riguardo dell' estrazione della pietra, ma occasiona l' inconveniente dell' emorragia. Voglio accordare che nei fanciulli il danno si limiti ad alcuni spilli sottili di sangue arterioso, che si arrestano sotto il contatto dell' aria, e non vi lasciano che un gocciolìo, molesto però, di sangue in gran parte venoso; ma negli adulti, e soprattutto nei soggetti sull' età, il getto di sangue arterioso è spesso sì forte, che richiede il pronto soccorso della legatura. Le due arterie *trasversali del perineo*, di assai grosso calibro, l' una a destra, l' altra a sinistra, s' impiantano nel *bulbo* ora con due, ora con tre grossi rami in ciaschedun lato. La legatura di esse

arterie non è nè delle più spedite, nè delle più efficaci, a motivo che, appena penetrate nel *bulbo*, si suddividono, e la vascolosa cavernosa sostanza nella quale si approfondano ne rende malagevole la presa ed il prolungamento all' infuori dei loro orifizi, e quindi mal ferma l' allacciatura dei medesimi. Se codesto accidente non ebbe luogo nei due primi malati da Lei operati, l' uno di 63, l' altro di 45 anni, ciò eccita in me meraviglia, come di cosa assai rara.

Passo ora a fare un po' più davvicino il paragone fra il nuovo di Lei metodo, ed il *taglio laterale* di *Cheselden* in istretto senso.

I.° Praticando il nuovo di Lei metodo, il taglio *perpendicolare* sulla sutura del perineo pel tratto di 22 linee, non offre all' uscita della pietra che un' apertura di 12 linee poco più; perciocchè, li due angoli della ferita esterna non sono suscettivi di dilatazione, nè di distensione.

Usando del metodo *laterale*, il taglio esterno parte da poco sopra, ed a canto dell' orificio dell' ano, e discendendo obliquamente verso la tuberosità dell' ischio sinistro, fende i tegumenti, e di seguito il muscolo elevatore dell' ano; tronca il *trasverso* muscolo del perineo, ed apre la via all' intervallo triangolare, fra i muscoli Erettore, Acceleratore, e Trasverso del perineo. Codesta ferita lunga due pollici, e più, se occorre, in uomo adulto, è cedevole nei due angoli, nei lati, ed in tutta la sua estensione, e se avviene che nel fondo di essa giovi di premere sul Retto intestino, la pressione cade non, come nel di Lei metodo, sulla stretta unione dell' estremo intestino Retto col perineo, ma sulla porzione di questo intestino la

più cedevole verso il coccige. Aggiungasi che il *bulbo* dell' uretra, il quale spinto dal basso in alto verso l' arcata del pube resiste validamente all' uscita della pietra, cede con facilità compresso da sinistra a destra nell' atto di estrarre la pietra col metodo *laterale*.

II.° Nel nuovo metodo, qualora il taglio *interno* (sulla possibilità del quale, seguendo il modo di ritirare il di Lei coltellino dalla vescica vi è luogo di dubitare) se fosse fatto in modo da evitare con sicurezza l' offesa dei vasi seminali, e del Retto intestino, l' *interno* taglio, dico, non si troverebbe in corrispondenza col taglio *esterno*. Di più, nel nuovo di Lei metodo, la via che deve percorrere la pietra dall' orificio della vescica alla sutura del perineo, è la più lunga di qualunque altra che tenere si possa nel perineo. Inoltre, codesta via d' uscita della pietra, non corrisponde, nel nuovo metodo, neppure al maggior spazio che avere si può fra i rami dell' ischio.

Al contrario di tutto ciò, praticando il taglio *laterale* in istretto senso, l' ampia ferita *esterna* si trova in perfetta corrispondenza coll' *interno* taglio del collo della vescica compiutamente spaccato; apre la via più breve che aver si possa nel perineo per l' uscita della pietra; perciocchè, entrata che sia la pietra nel collo della vescica già perfettamente inciso, si trova la pietra stessa immediatamente fra le labbra dell' ampia esterna ferita, e questa pure suscettiva, occorrendo, di maggiore ampiezza. Inoltre, si trova la pietra già prossima ad uscire nello spazio maggiore, che aver si possa fra i rami dell' ischio, perchè nel metodo *laterale* il taglio *esterno* è notabilmente più in basso, in riguardo alla pelvi, che il nuovo metodo; essendochè nel me-

todo *laterale* comincia il taglio alcun poco al di sopra dell' orificio dell' ano, e discende verso la tuberosità dell' ischio, mentre nel nuovo metodo comincia alcun poco sopra dell' orificio dell' ano, e tende verso l' arcata del pube.

III.° Nel nuovo metodo, la spaccatura del *bulbo*, oltrechè è a pura perdita in riguardo dell' estrazione della pietra, espone l' infermo all'emorragia, o almeno ad un molesto gocciolìo di sangue per assai lungo tempo dopo l' operazione.

Nel metodo *laterale*, il taglio *interno* lascia intatto il *bulbo* dell' uretra; perciocchè apre l' uretra *membranosa* immediatamente sotto di questo corpo vascolare spugnoso, e al di là penetra in vescica per di sotto dell' arteria *trasversale del perineo*, che si rimane esente da offesa. L' apertura che ne risulta dalle due incisioni *esterna* ed *interna*, proporzionata al volume della pietra, è, all' occorrenza, tale da dare uscita ad un calcolo dalle tredici alle sedici linee di picciolo diametro, senza occasionare mortali lacerazioni, o contusioni.

Da tutto ciò spiacemi di dovere conchiudere in faccia a Lei, che il nuovo metodo non presenta i grandi vantaggi che si traggono dal *laterale* di Cheselden eseguito sulle norme dateci da questo insigne maestro. Qualunque volta poi mi richiamo alla memoria la storia antica e moderna della litotomia nel perineo, mi confermo sempre più nell' opinione, che il taglio *laterale* tocca l' apice del perfezionamento, per quanto il permette la struttura delle parti sulle quali si pratica questa operazione. E di tutte le operazioni della maggiore chirurgia, la litotomia è quella che più d' ogni

altra può essere valutata sulle norme della notomia senza tema di errare. Veda per quanti lati, e con quanti processi operativi è stata tentata la via di ingresso alla vescica per estrarre la pietra, i quali processi operativi, niuno eccettuato, non eguagliano i vantaggi che si traggono dal taglio *laterale*. Colla stessa ingenuità colla quale Le ho detto il mio parere sul nuovo di Lei metodo, Le dico che, quantunque per propria, e per altrui sperienza io sappia, che il taglio *ipogastrico* nelle donne non è sì formidabile quanto Ella suppone che sia, ne' casi specialmente di pietra d' ordinaria grossezza in vescica sana e distensibile; nulla però ho da eccepire sul taglio *vagino-vescicale*, purchè la esperienza ci assicuri nel modo il più soddisfacente, che codesta maniera di litotomia nelle donne va costantemente esente da *fistola vescico-vaginale*, perciocchè io non ho mai tenuto in alcun conto quella *lineare* cicatrice che risulta dal taglio della Vagina qual rimarchevole ostacolo alla dilatazione di questo canale nel parto; ed ho sempre conosciuto esservi grande differenza di struttura, e di azione, tanto propria, che relativa, fra la Vagina ed il Retto intestino. Approvo pienamente il di Lei processo operativo; soltanto mi sembrerebbe più spedito il processo da Lei proposto, se in luogo del bistorino retto venisse adoprato quello che è alquanto ricurvo nella punta, e che l' injezione d' acqua in vescica venisse fatta da un ajutante, nell' atto che il dito esploratore, e conduttore del chirurgo sta per rivolgere la punta del bistorino

di contro il fondo della vescica reso dall' injezione prominente in Vagina.

Sono con perfetta considerazione

Pavia li 29 novembre 1825.

Dev. Obbl. Serv.e

A. Scarpa.

Continuazione degli Atti dell' I. R. Accademia economico-agraria dei Georgofili di Firenze. Tom IV. = Firenze, 1825, presso Guglielmo Piatti, in 8.°

Le cose relative allo scopo cui tendono gli Annali, contenute nel sovra enunziato volume, ridurre si possono alle seguenti:

Non comunicabilità della rabbia delle pecore in seconda generazione; del dott. Betti — « Da varie osservazioni raccolte dall' autore, e da altre che ha potuto fare egli stesso, risulta che le pecore ed altri animali congeneri, sebbene allorchè siano morsi da cane rabbioso contraggano la rabbia e ne periscano, pure non la trasmettono, cosicchè quello stesso veleno che li uccide, mitigato in qualche modo in essi, o divenuto meno maligno, perde la facoltà di nuocere ad altri. Di fatti, nè la bava, nè altre parti liquide o solide di tali animali periti di rabbia, amministrate ad altri animali sani hanno prodotto sopra di essi alcun effetto dannoso, come non ne hanno prodotto

sull' uomo le loro carni usate per alimento. La qual notizia se dee servir di conforto in quei casi nei quali inavvertentemente e senza saputa abbia alcuno avuta comunicazione con tali materie o fatto uso di tali carni, non dee poi giungere a rassicurare o rendere indifferenti fino al punto di trascurare ogni diligenza riguardo a quelle vittime ed ai loro cadaveri, o meno ancora di autorizzare il commercio di quelle carni, giacchè, come saviamente concludeva il lodato Accademico, ogni più remoto e leggiero dubbio dee reputarsi gravissimo ove interessi la salute del popolo, da aversi sempre come legge suprema ». — Da questa notizia, che abbiamo riferito testualmente, egli pare risulti potersi impunemente mangiare le carni di pecore morte di rabbia; cosa che fu notata da altri; ma non che la pecora arrabbiata non possa col morso, o coll' artificiale innesto della di lei bava, trasmettere all' uomo e ad altri animali l' idrofobia. Le sperienze del prof. *Berndt* hanno tolto ogni dubbio sulla facoltà contagiosa della bava in seconda e terza generazione (1); nè pare avervi ragione di credere che le pecore formino un' eccezione. Per lo meno, sarebbe stato necessario, che il sig. *Betti*, o il Relatore delle sue esperienze, si fosse spiegato un po' più chiaramente su di un argomento altronde sì importante.

Sulla distillazione del sugo fermentato dei frutti del Sambucus ebulus e sua coltivazione. Memoria del dottor Giuseppe Giuli. — Verso la fine del 1806, l' au-

---

(1) *Vegg. a carte* 272 *del vol. XXXV di questi* Annali.

tore fece cogliere tutti quei frutti di nebbio, che si trovavano nello spazio di una pertica quadrata di terreno, che era pienissima di queste piante. I frutti erano in tanta copia, che riempirono una bigoncia da uva della capacità di uno stajo e mezzo. Fatti pestare, come si fa all' uva, e lasciati nel vaso in riposo, acciò fermentassero, dopo otto o nove giorni la fermentazione fu terminata, e si cavarono dal vaso sei fiaschi di un sugo, che avea l' apparenza di vino rosso, un sapore agretto e l' odore proprio dell' ebbio. Distillata, in apparecchio opportuno di vetro, una certa quantità di detto sugo, l' autore ottenne dell' acquavite, che era ragionevole, ma avea l' odore dell' ebbio; il quale odore le fu tolto coll' unire all' acquavite la polvere di carbone, e farle dopo subire una nuova distillazione. Infatti, l' acquavite ottenuta dalla seconda distillazione sembrava essere cavata da vino il meglio conservato ed avea perduto tutto il cattivo odore. L' autore si è accertato, che un fiasco di detto sugo dà due oncie di acquavite rettificata, atta agli usi medici ed ai comodi della vita, avendo servito a far tinture e rosolj; sì che, premesso che una pertica quadrata ha dato 6 fiaschi di sugo fermentato dei frutti di questa pianta, e che ogni fiasco di questo liquido ha dato due oncie di rettificato spirito di vino, sarà facile di riconoscere il profitto che si potrà ricavare da un dato spazio di terreno coltivato a piante di ebbio, il quale profitto sarà tanto maggiore, quantochè i luoghi per propagarvi questa pianta potrebbero essere gli argini dei fiumi, e precisamente quella parte che riguarda l' alveo, come pure quei depositi di sabbia, che lascia l' acqua nei letti dei fiumi stessi. Aggiunga-

si, che questa pianta essendo perenne non richiede lavori per procurarne la propagazione e la conservazione, e che colle sue radici intrecciantisi a guisa di rete può servire di difesa agli argini, e a conservare i depositi indicati dando un sostegno alla terra.

Della contrattilità dei vegetabili. Osservazioni del prof. Giovacchino Carradori. — Ai cultori dalla fisiologia vegetabile non sono ignote le osservazioni del prof. *Carradori* intorno all' essere le piante dotate di *irritabilità* analoga a quella del cuore e dei vasi degli animali, che imprime e conserva il movimento nei loro umori; e ignote pur non sono le sperienze dello stesso autore circa al possedere la sensitiva l' irritabilità propria dei *muscoli*, i movimenti di questa pianta parendo operarsi da muscoli dotati di un' irritabilità simile a quella, che hanno i muscoli inservienti ai moti volontari degli animali. Ora il prof. *Carradori* viene dimostrando, che negli organi particolari di alcune piante, i vegetabili hanno un' altra delle forze vitali, comune ancor essa agli animali, qual è la *contrattilità*, siccome fu già presentito dal *Borelli*, e dal *Tournefort*. Manifesta trovò egli questa forza nei pericarpii o frutti delle piante erbacee, comunemente dette *begli uomini*, e cocomero selvatico o asinino (*Balsamina impatiens*, e *Momordica elaterium*). L' autore però non crede, col *Tournefort*, seguitato dal *Linneo* e da tutti quelli che hanno ragionato di questo fenomeno, che detta contrazione sia un effetto di *elasticità*, o *contrattilità meccanica*, dipendente da una struttura particolare, o disposizione di fibre; ma afferma dipendere da quella forza vitale, che i Fisiologi ammettono negli animali e la distinguono dall' *irritabilità* col nome di *contrat-*

tilità, che è una derivazione anch' essa, o forma del principio vitale, o vitalità, e che nei vegetabili, a senso dell' autore, si dee chiamare *vegetabilità* o *forza di vegetazione*. « Questa, seguita il prof. *Carradori*, differisce dall' irritabilità per il procedere. L' irritabilità agisce a intervalli, nè può restare in azione lungamente, se no patisce; ed ha perciò il bisogno di alternare l' azione col riposo; queste alternative son brevi, e ravvicinate nel cuore e nelle arterie; sono più prolungate nei muscoli, che servono ai moti volontari, ma sono accessorie. Laddove la *contrattilità* può prolungare la sua azione impunemente, nè ha bisogno di riposo. L' irritabilità è facile e pronta ad obbedire agli stimoli; la *contrattilità*, o poco vi obbedisce, o poco gli sente. La contrattilità dunque è la forza, che fa contrarre, o accartocciare le valve componenti le cassule della balsamina, tutte le volte che, come disse *Tournefort*, vien tolto l' equilibrio fra le forze di ciascuna valva, che sta a contrasto. Non è un giuoco di meccanismo, torno a ripetere, ma una operazione del principio vitale. Se questo dipendesse da meccanismo, di cui fosse la molla, come credono, l' elaterio, o forza d' elasticità, l' effetto dovrebbe aver luogo ancorchè l' organo avesse perso la vitalità, o forza di vegetazione; ma questo dura finchè nel detto organo si conserva la vita, o forza vegetativa, e cessa affatto, quando rimane in esso estinta affatto la detta forza: e di più il fenomeno si ripristina, tutte le volte che si rende la vita al detto organo, o si risveglia la sopita forza di vegetazione. Laddove, se il fenomeno fosse originato da forze meccaniche, durerebbe sempre, come si vede durare volgarmente nell' ariste-

della vena, e nella coda delle semenze dei geranî, che si avvolgono, e si svolgono, mediante una *contrattilità meccanica* ». — Infatti, lasciate appassire alcune di dette valve, benchè appassite, conservarono per un pezzo una contrattilità sufficiente da accortocciarsi tutte le volte che l'autore le distendeva, o addirizzava; ma lasciate appassire di più, perdettero ogni contrattilità, e in allora si lasciavano raddrizzare, e restavano in quella positura in cui le metteva, nè facevano alcuna forza per ripiegarsi, o accartocciarsi. Rimesse nell' acqua, perchè potessero raddrizzarsi e rivegetare, immantinente ricomparvero dotate di quella forza di contrattilità, che aveano perduta. L' esperimento mostra chiaro, che questi organi non perdettero la contrattilità finchè non perdettero la vita, o la vegetazione, e che rianimata questa per mezzo dell' acqua, o fatti rivivere, o sia rivegetare, riassunsero la contrattilità: dunque, conchiude l' autore, la contrattilità dipende dalla vita dell' organo vegetabile. — Fatte appassire più lungamente altre di queste valve, sì che messe nell' acqua più non si rianimarono, nè rivegetarono, benchè il loro tessuto organico avesse acquistata di nuovo quell' istessa mollezza, o pieghevolezza, che le dovesse rendere atte a contrarsi come prima, pure, essendo rimasta estinta ogni vitalità, non fu possibile che ritornasse verun indizio di contrattilità. Aggiungasi, se la contrazione delle valve componenti queste cassule procedesse da un meccanismo particolare costituito da una disposizione di fibre, o altra tessitura speciale, ne verrebbe, che non sarebbero atte a far questo gioco, se non quando questa struttura fosse

ultimata, e arrivata alla totale sua perfezione, e lo dovrebbero essere, quando le dette cassule sono arrivate allo stato di maturità, o ultimo accrescimento; ma l' autore ha trovato, che godono di questa forza di contrattilità in tutti i tempi, tanto quando sono tenere, che quando sono ben perfezionate, o mature; quando sono ancor tenere, o troppo giovani, benchè le valve non si separino, non ostante aprendo forzatamente le cassule, appena aperte si accartocciano.

Per dimostrare sempre più che alla vitalità e non ad una forza meccanica si deve ascrivere la cagione di questo movimento, o contrazione, l' autore ha pensato di togliere all' organo vegetabile la vita senza offendere l' organizzazione; perciocchè, se tolta la vita senza nuocere al tessuto organico cessava l' azione, era giuoco forza inferire, che ad una delle forze della vita dovea riferirsi la contrazione. Epperò, immersi nell'acqua di lauro ceraso alcuni pezzi, o valve, del frutto o cassula della balsamina, ed altri, per via di paragone, nell' acqua pura; esaminati dopo alcuni giorni si riconobbe, che quelle valve che aveano soggiornato nell' acqua di lauro ceraso aveano perduta ogni contrattilità, e quelle dell' acqua pura l' aveano conservata quasi interamente, benchè non si scorgesse differenza alcuna nelle apparenti qualità di detti organi. Similmente, avendo staccato dalla pianta dei frutti o cassule mature, insieme col gambo, e messene alcune a succhiare, col solo gambo, l' acqua di lauro ceraso, ed altre l' acqua pura, l' autore, dopo alcuni giorni, trovò, che quelle che aveano succhiato l' acqua venefica aveano perduto quasi affatto la contrattilità, e le altre la conservavano intieramente.

Il profes. *Carradori* si è pure con esatte sperienze assicurato, che dalla contrattilità dee ripetersi il curioso fenomeno che offrono i frutti maturi del cocomero salvatico o asinino, di scagliare assai lontano con un getto istantaneo le loro semenze, come se fossero spinte da una forza di elasticità. Quel frutto maturo, dic' egli, esercita colle sue pareti, mediante la contrattilità di cui sono dotate, una continua pressione, o costrizione, sull' interna sostanza che contiene la semenza, finchè non gli si apre un adito. E si fa al detto frutto un' apertura, tutte le volte che si stacca il gambo, il quale mediante un turacciolo, che si stacca agevolmente dalle pareti del frutto, quando è maturo, cioè quando le semenze sono a perfezione, chiude esattamente un foro circolare, che comunica con l' interno, ove stan rinchiuse le semenze, allora dalla compressione e forza costrittiva, che esercitano le pareti, mediante la loro contrattilità, spinta l' interna sostanza schizza fuori insieme con le lubriche semenze. Se si stacca il gambo, senza che si stacchi insieme quella porzione di esso, che tura il foro, per cui devono uscir le semenze, il fenomeno non succede, perchè è impedito alla compressione l' effettuare la projezione delle semenze; ma se ancora si faccia un foro artificiale, subito ha luogo lo projezione. »

Altra prova che le pareti del frutto sono realmente dotate di contrattilità, si ricava dall' aprire per lo lungo uno dei detti rutti maturi, nel quale sperimento si vedono tosto le pareti ritirarsi e accartocciarsi per obbedire alla forza di contrazione. Inoltre, tenuto uno di tai frutti maturi sott' acqua per due giorni, e staccatogli parimenti sott' acqua il gambo, la projezione

ebbe luogo, come nell' aria; il che non sarebbe accaduto, per l' azione rilassante dell' acqua, se quell' operazione dipendesse da elasticità. Finalmente, il prof. *Carradori* immerse alcuni di questi frutti maturi nell' acqua di lauro ceraso, ed altri nell' acqua pura; esaminati a capo di alcuni giorni, i primi fecero una debole proiezione, i secondi colla solita energia; certamente perchè quegli aveano perduto molto della loro contrattilità, mediante l' azione deprimente esercitata dall' acqua di lauro ceraso sopra il principio della vita, o della vegetazione. — Da queste osservazioni, e dalle precedenti con cui fu provato avere i vegetabili la contrattilità propria della fibra muscolare, detta *irritabilità*, il prof. *Carradori* conchiude « che il principio della vita emana dallo stesso fonte tanto negli animali, che nelle piante, perchè si presenta in amendue sotto le medesime forme. »

Sul croup dei bovi. Memoria del sig. dott. Pietro Betti. — Il silenzio di tutti gli scrittori di veterinaria su di questa malattia (1) e il sommo pericolo da cui

---

(1) *L' autore, in nessuno scrittore di veterinaria, di quelli almeno che ha avuto agio di consultare, ha potuto trovare cosa alcuna che abbia un giusto e diretto rapporto colla malattia di cui egli ragiona. Il solo tra gli antichi scrittori che sembrar potrebbe a taluno aver parlato di questo malore, sarebbe il* Vegezio, *allorchè nel* § 63 *della suo Mulo-medicina, tien proposito della tosse dei bovi, ed in particolar modo di quella specie di essa che egli chiama* ex perfrictione, seu ex praefocatione. *Ma, riflette il signor* Betti, *oltre che questo diligente*

è accompagnata se non venga curata a tempo, hanno mosso l' autore a pubblicare la seguente osservazione di croup in un bove, a lui comunicata da un dotto medico fiorentino. « Nel dì 10 maggio 1820, si fe' malato di tosse un bove del sig. Giannelli di Premilcuore; e questa tosse rara in principio divenne più frequente in appresso, e le si associò ben presto la febbre e l' affanno. Incalzando sempre più questi sintomi fu, nel giorno appresso, giudicata la malattia per un mal di petto, o pneumonite, e fu tolto al bove malato una libbra e mezzo di sangue, senza però che il male si alleggerisse d' intensità. Deluso il proprietario dall' inefficacia di questo primo compenso, pensò di essersi ingannato nella sua diagnosi, e riguardando il male come prodotto da ciumoro, gli instillò nelle narici aceto fortissimo; mercè ciò, incominciando il bove a starnutare, mandò fuori dalla bocca una pic-

---

scrittore non fa parola di veruna specie di concrezione restituita dall' animale malato, chiaro apparisce ch'egli intese di descrivere in questo luogo il polipo vescicolare, o qualche altra simile affezione di quella parte, e non l'angina tracheale, in cui non esiste al certo quella vescichetta che lo scrittore latino propone di rompere colle dita per la parte della bocca onde ottenere la guarigione. Fra gli autori più moderni, l'alterazione di respiro, dipendente da effusione di linfa coagulabile che aderisce alla membrana interna della trachea, sembra riguardare piuttosto ad un' affezione cronica di questo canale, che alla vera angina tracheale, malattia d' indole acuta e precipitosissima.

cola porzione di materia filamentosa sanguinolenta, e simile a dei frammenti di carne lavata. Con questo primo scarico di materie si allegerì pure il petto, sembrò far tregua la malattia, la quale però tornò ad aggravarsi poche ore dopo. Intanto furono amministrati dei beveroni di lardo e di decotto di malva, ma senza pro'; finchè poi fattosi di nuovo più veemente l'affanno, e l'angoscia dell'animale, si ripetè l'istillazione dell'aceto nelle narici; dopo la quale, tramandando il bove un fortissimo muggito, restituì per la bocca un corpo biancastro, lungo circa un piede, presentante l'aspetto e la ramificazione di un corallo, e che da taluno fu creduto un animale, e da altri un incantesimo ed una malia; tanto più, che con sorpresa universale l'espulsione di questo corpo fu seguita dall'istantanea guarigione della malattia ». — Invitato il sig. dott. *Betti* a esaminare quella sostanza, non ebbe difficoltà a riconoscere in lei una concrezione albuminosa della trachea e dei bronchi, simile, anzi del tutto identica, con quelle che si osservano espellersi dall'uomo, allorchè vada soggetto all'angina tracheale o soffocativa.

Dai fenomeni che si osservano nell'uomo attaccato da croup e dalle particolarità che si sono notate nella storia summentovata, il signor dottor *Betti* tenta di determinare i caratteri del morbo nei bovini, dicendo, che questo male assale repentinamente i bovi, e nei suoi primordi si mostra sotto un'aspetto di insidiosa benignità, cui succede poi tosse leggiera e rara, che si accresce ben presto fino a diventare clangorosa e soffocativa. La febbre, che manca in principio, vi si associa in progresso, e ad essa si accompagna

pure l'angoscia, la smania e il frequente muggire dell'animale; avvertendo doversi porre attenzione al suono particolare del muggito, che dovrà, a giudicarne almeno da ciò che si osserva nell'uomo, esser diverso da quello che simili animali sogliono emettere nello stato di perfetta salute. — Quanto al metodo curativo, l'autore consiglia quell'istesso, che l'odierna pratica ha trovato il più efficace nell'uomo, vale a dire, i copiosi salassi fino dal principio del male, reiterati secondo il bisogno e le forze dell'animale, l'uso interno delle preparazioni antimoniali e solforate, e, a malattia molto inoltrata, i vescicanti attorno al collo. Il più efficace compenso però, allorchè vi siano i segni che la concrezione albuminosa è già formata, e quando specialmente l'animale sia minacciato da soffocazione, è, a senso dell'autore, quello che induca in esso animale dei forti conati al vomito e alla tosse; mentre l'esperienza medico-veterinaria ha mostrato che da essi soli può ottenersi l'espulsione delle concrezioni esitenti nella trachea e nei bronchi. A tale oggetto sarà utilissimo l'instillare, o l'injettare aceto fortissimo nelle narici, l'introdurre in esse stuelli bagnati in questo liquore, e il titillare spesso colle dita, o con cotone bagnato pure in aceto la base della lingua, e la faringe dell'animale. Quando la difficoltà del respiro deriva dalla presenza delle concrezioni albuminose, il sig. *Betti* non crede sarebbe proficua la tracheotomia, sia perchè l'ostacolo della lesa respirazione esiste in tutto il tratto delle vie aeree, sia perchè cosiffatta operazione ha ben di rado sortito un esito fortunato nell'uomo che si trovava oppresso dalla medesima infermità. — Una tavola litog. rappresenta la concrezione bronco-tracheale espulsa dal bove di cui si è parlato.

Breve ragguaglio dei vajuolosi ricevuti nello spedale civile di Milano dal 13 aprile 1825 al 7 gennajo 1826; del dott. Stefano Moro.

Dal 13 aprile 1825 al 7 gennajo 1826, che sono quasi nove mesi, fui dalla Direzione medica dello spedale maggiore di Milano destinato alla cura del vajuolo naturale, che dai paesi settentrionali d' Europa si è recentemente introdotto fra noi, che da venti e più anni ci era ignoto.

Durante questo tempo, 162 vajuolosi entrarono da diversi luoghi della provincia di Milano nelle mie infermerie, appositamente segregate con tutto il rigore dalle moltissime del nostro grande spedale. I primi furono 5 individui di Fagnano Olona; e tra questi, un soldato del reggimento Bellegarde, allora stazionato in Ungheria, che ripatriò in permesso illimitato, sembra essere stato colà l' apportatore del contagio, il morbo essendo incominciato da lui, e da lui essendosi diffuso alle vicine famiglie.

Degli accennati vajuolosi 106 furono uomini, e 56 donne. Col otto del corrente mese di gennajo non rimasero nello spedale che soli 25, parte già stati vaccinati e parte nò, di cui otto in corso di malattia e diciassette convalescenti. Rapporto agli altri 137, tra uomini e donne, dei quali solamente intendo ora parlare, 72 ebbero pustole vaccine vere, che lasciarono cicatrici ordinariamente poco profonde e circolari, ma sempre punteggiate; 56 non furono vaccinati, e 9 lo furono una o più volte senza effetto.

Dei bene vaccinati nessuno morì, ed eccettuati alcuni pochi in cui il vajuolo naturale produsse febbre risentita, con un momentaneo e lieve delirio, e qualche flemmonoso gonfiamento della faccia, singolarmente delle palpebre, in generale fu in essi assai benigno, cessando la febbre ed il mal di gola all' apparire od al diffondersi dell' eruzione, sebbene questa fosse stata assai confluente. Nessuna malattia consecutiva degna di rimarco ho osservata nei vaccinati. In soli cinque individui nei quali le pustole crebbero più del solito, suppurarono abbastanza da imbrattare le lenzuola, e resero la faccia più dell' usato rossa e gonfia, rimasero delle cicatrici superficiali al naso, od alla fronte, oppure ad entrambi questi luoghi, con delle rosse macchie che di giorno in giorno perdevano il loro colore.

All' opposto, nei non vaccinati il vajuolo fu generalmente confluente e pericolosissimo. Al cadere delle croste quasi sempre dure, grosse, di colore oscuro, ed insieme riunite, principalmente alla faccia, dal disotto delle quali era sortita copiosa marcia per molti giorni, la cute si trovava più o meno buccherellata, anche profondamente, spesse volte soltanto sulla faccia e sul dorso delle mani, ma qualche fiata dappertutto. Non volendo prestar fede all' assicurazione dei molti che dichiararono d' aver avuto altra volta il vajuolo naturale nell' infanzia senza mostrarne le pruove, ben sapendo quanto sia in ciò facile l' inganno del volgo, *farò per altro osservare, che in quattro individui se ne ravvisavano le cicatrici, che di questi uno morì, un altro corse grave pericolo*, e che gli ultimi due ebbero leggier malattia.

Dei non vaccinati, 16 sono morti: uno di questi,

testè accennato, di gracile costituzione e da qualche tempo malaticcio, aveva avuto il vajuolo naturale nell' infanzia che gli lasciò la faccia piena di profonde cicatrici, per cui comunemente era chiamato col soprannome di *Beucc*. Non si pensi che alla varicella o pemfigo varioloide possano attribuirsi quelle innumerevoli incavature della cute, mentre rarissime volte ne rimangono in seguito a quest' affezione, la quale poi non ne lasciò mai dietro di se tanto copiose e profonde. D'altronde, la giusta descrizione del subìto vajuolo a me fatta dal malato che di tutto si ricordava, il di lui modo d' invasione, incominciando dalla faccia per discendere successivamente alle estremità inferiori, il corso, il termine, e l' apparizione in un tempo che regnava un' epidemia vajuolosa, escluderebbero ogni dubbio che non fosse stato tolto di vita da una seconda infezione di vajuolo, riconosciuto da prima dal sig. *Mazza*, chirurgo ordinario dello spedale, e dall' abile sig. dott. *Bertololio*, medico primario, ed in seguito in compagnia del signor dottor *Lossetti*. Se si consultino gli scrittori di medicina, e tra i più recenti il celebre *Thomson* sull' epidemia di Scozia, cesserà lo stupore intorno alla possibilità di una seconda infezione, asserendo egli, che di 836 malati 41 aveano avuto altra volta il vajuolo.

Nè colla suddetta mortalità terminò il danno arrecato dal vajuolo ai non vaccinati, o vaccinati senza effetto. Ad alcuni di questi infelici tenner dietro molesti e ripetuti ascessi, dolori e tumori articolari, ulceri sordide di difficile guarigione, replicate ottalmie, che in un caso resero parzialmente opaca la cornea di un occhio, ottalgie, flusso delle orecchie, febbre

lenta, l' anassarca, l' idrotorace, l' asma, ed in un ragazzo l' emiplegia, con notabile diminuzione delle facoltà intellettuali.

Dalle cose esposte, chiaro risulta che quelli i quali hanno presentato indubbie tracce di vajuolo vaccino non sono andati soggetti che al *modificato*, il quale altro non è che lo stesso vajuolo arabo spogliato dell' originario suo pericolo dalla virtù del vaccino. Infatti, il vajuolo modificato assale nello stesso modo del vajuolo arabo, percorre periodi bensì più brevi, ma simili, è preceduto, accompagnato e susseguito dai medesimi fenomeni morbosi, ma di grado più mite e di minor durata, e presenta un' eruzione conforme nei diversi stadj. La pustola però è quasi sempre più piccola, piuttosto verrucosa e contenente poca marcia, per cui nel periodo di essiccazione ordinariamente si copre alla sommità di una piccola e sottile crosta, che non impiega gran tempo a cadere. Mancano solitamente i butteri, perchè il processo infiammatorio locale è leggero e di corta durata.

Oltre l' eguaglianza dedotta dal modo di invasione, dal corso della malattia, e dal di lei aspetto simile al vajuolo arabo benigno, la seguente osservazione comprova maggiormente l' identità dell' uno coll' altro. Più volte ho verificato, che insinuatosi il vajuolo in una famiglia, od in una società di persone, attaccò tutti i non vaccinati ed alcuni soltanto dei vaccinati; ma, contro i primi spiegando tutta la sua ferocia, corsero essi gravissimi pericoli e taluno anche morì, ed i secondi fecero una malattia d' indole benigna, di più breve durata, quand' anche confluenti e ben pronunciate fossero le pustole. E chi non sa che coll' innesto artificiale del *modificato* si genera il vero vajuolo arabo?

Si noti, che in proporzione della grande quantità di vaccinati, che nell' attuale epidemia si sono esposti all' azione del contagio, pochi ne rimasero infetti. So di alcuni che dormirono molto tempo nel medesimo letto con vajuolosi senza restarne vittima, e di altri che innocuamente ne assistettero, toccandoli ogni giorno senza alcuna precauzione. Se la vaccinazione non fosse stata fra noi efficacemente promossa con provvide leggi dalla saggezza del Governo e dall' instancabile zelo del benemerito dott. *Sacco*, e se da vent' anni i nati non fossero quasi tutti stati innestati, ad eccezione di varj forestieri quì domiciliati, avressimo nella presente epidemia un desolante flagello che spopolerebbe le nostre belle contrade, che a molti dei superstiti rovinerebbe la bellezza delle loro forme, e ad altri toglierebbe per sempre l' esercizio di qualche organo o membro importante, ovvero la robustezza della loro complessione. Conviene riconoscere la straordinaria sua contagiosità dalla quantità di individui non vaccinati che ne furono colpiti in proporzione del piccolissimo numero fra noi esistente; ed è forza persuaderci della sua malignità se di 65, tra non vaccinati e vaccinati senza effetto, 16 morirono, ciocchè corrisponde ad uno sopra quattro. Eguale mortalità fu pure quella calcolata da *Thomson* in Iscozia nell' epidemia del 1818.

Che se il vaccino non è sempre l' infallibile preservativo del vajuolo umano, tale però lo è generalmente; e nei rari casi in cui i vaccinati vengono assaliti dal vajuolo umano, poco o nessun timore deve inspirare, i quali si trovano, secondo i miei risultati, in miglior condizione di chi avesse già subíto il vajuolo naturale. Non si potrà quindi mai abbastanza racco-

mandare e promuovere colle più efficaci misure l' utilità della Jenneriana scoperta, superiore sempre ad ogni encomio e preziosissima all' uman genere.

Nè a scemarne l' alto credito varrà il timore di taluni, che la macchina umana col tempo perder possa quell' utile impressione ricevuta dall' innesto vaccino, o che la materia vaccina passando per lunga serie di innesti da un individuo all' altro possa degenerare diminuendo, o perdendo affatto la primitiva sua virtù. Egli è vero, che tra i vajuolosi da me veduti in nove mesi non vi fu alcuno che appartenesse alle ultime vaccinazioni che pubblicamente, per disposizione governativa, si fanno due volte l' anno, generalmente in bambini di alcuni mesi di età. Me se eccettuiamo tre fanciulli, uno colto dal vajuolo modificato due anni dopo la vaccinazione, l' altro cinque anni dopo, e il terzo dopo sette anni, in tutti gli altri l' infezione ebbe luogo coll' intervallo di undici anni a ventiquattro, come dal seguente prospetto dei 72 individui di cui si è parlato. La prima serie di numeri indica il periodo decorso dalla vaccinazione; la seconda il numero delle persone.

2	anni dopo la vaccinazione	1
5	. . . . .	1
7	. . . . .	1
11	. . . . .	5
da 12 a 18	. . . . .	35
18 a 24	. . . . .	29
		72

Cosiffatta differenza nel periodo decorso dalla vaccinazione alla comparsa del vajuolo, può dipendere da

casuali circostanze, essendo cosa certa che dei moltissimi vaccinati da qualunque epoca, i quali ebbero comunicazione coi vajuolosi, assai pochi in proporzione rimasero colpiti, ed ove alcuni contrassero il vajuolo naturale, la malattia fu scevra da pericolo, e fece un corso egualmente benigno, tanto nei più recentemente vaccinati, come in coloro che erano stati vaccinati da venti o ventiquattro anni. S' aggiunga in fine, che una seconda infezione, come abbiamo veduto, può succedere anche a chi abbia già subìto il vajuolo naturale. Ad ogni modo, l'argomento merita seria osservazione per parte di tutti coloro che hanno l' opportunità di curare molti vajuolosi.

L' esame poi della pustola vaccina fa credere che non perde mai le sue proprietà, giacchè conserva la stessa organica struttura interna, l' esteriore forma e grandezza, e l' umore colle identiche fisiche sue qualità; e, percorrendo essa sempre i medesimi periodi, risveglia continuamente gli stessi fenomeni morbosi, tanto locali, che generali.

Coi dott. *Maulin* e *Guibert* giudico effetto di immaginazione esaltata l' opinione di quegli scrittori recenti, che dell' attuale epidemia, sparsa quasi per tutta l' europa, vorrebbero creare un nuovo genere di vajuolo sconosciuto prima della scoperta del vaccino, al quale imposero il nome di varioloide; e supponendo che questo vajuolo sia stato in Europa portato dall' India o dalla China, credono che dal vaccino non possa essere impedito e prevenuto. Ma se il vajuolo ora dominante fosse diverso dall' arabo, perchè non infierì contro i vaccinati? Perchè dei pochissimi che ha assaliti, in ragione del gran numero stato esposto alla

deleteria sua azione, nessuno tolse di vita? Potrà ammettersi una diversità, se nei non vaccinati, e per i fenomeni morbosi che lo precedono, e per il modo di invasione, e per i sintomi, e per l'andamento, e per la durata, e per le anomalie, e per la terminazione, e per la qualità delle pustole e della materia in esse contenuta, è perfettamente eguale al vajuolo arabo conosciuto prima della vaccinazione?

Altre osservazioni mi propongo di rendere nell'argomento di pubblica ragione, allorquando avrò terminato di tener dietro ad alcuni fatti importanti.

Anno di clinica esterna dell' I. e R. Arcispedale di S. Maria Nuova di Firenze; del dott. Filippo Uccelli, *ecc.* (1).

(Seguito della pag. 71 del presente Vol.)

Nelle sei sezioni che sieguono, ci dà l'autore un rapido cenno di varie morbosità che affliggono l'organo della visione, come l'*ectropion*, l'*oftalmia*, lo *pterigio*, la *cateratta*, lo *stafiloma* e la *fistola lacrimale*. Ommettendo le singole osservazioni intorno le medesime, rileviamo la lodevole avvertenza di ricorrere nell'ectropion invecchiato alla totale abolizione della fungosità della congiuntiva, contro di cui a nulla valgono

---

(1) *Articolo comunicato dal sig. dott.* Tonelli.

li topici rimedj astringenti ed escarotici. Allorchè poi discorre delle oftalmie, ci pone sott'occhio la cura antiflogistica da esso tenuta nella terapia di quelle: ma quantunque i rivellenti, dal nostro autore sobriamente prescritti, annoverar non si possano fra i farmaci deprimenti dei controstimolisti, nè potendo d'altronde i prediluvj senapati soddisfare a questa indicazione senza simultaneamente esaltare l'universale eccitamento dell'organismo, scorgiam così, per quanto ne sembra, che uniformemente antiflogistico in tutta la sua estensione ritener non si debba l'usato trattamento. Ha però ragione il sig. *Uccelli* di lodarsi del metodo operatorio commendato dal celebre *Scarpa* nella cura del pterigio; si preferisce la depressione alla estrazione della cateratta, per potersi ripetere la prima ove la necessità il richiegga, e appigliarsi quindi alla estrazione ove infruttuosa sia tornata la prima operazione.

Apresi il secondo volume con la sezione XXII, nella quale si tratta delle piaghe cancrenose alle mammelle e degli ascessi lattei: siegue l'altra che abbraccia le fistole nelle guancie, e spetta la XXIV sezione alle ranule. Troviamo nella seguente sezione contemplati li scirri delle mammelle, e con molta saviezza rileva l'autore la debolezza dei mezzi curativi contro una malattia sì ribelle, sì facile a recidivare anche dopo la pronta estirpazione di simili tumori, e sì difficile finalmente ad essere da qualsiasi esperimentato professore giudicata nel suo grado scirroso e canceroso, e nel suo stato o semplicemente locale, o dipendente da universale discrasia.

La osservazione di un contadino, il quale riportò una ferita nella parte laterale destra del petto interes-

sante la superficie del polmone, e che, dopo essere esscito dallo spedale in apparenza di salute, vi fe' ritorno dopo pochi giorni, presentando i sintomi di raccolta di materia nella cavità destra del petto, costituisce la sezione XXVI con il titolo di empiema. Sembra però disconvenirgli una tal denominazione, tostochè per il riassorbimento avvenuto nell' epoca di un mese, opina l' autore che la effusione toracica fosse di un umore linfatico. Or l' esito felice, da cui venne coronata la cura istituitavi mercè replicate sanguigne, mercè l' uso della digitale porporina, dell' estratto di aconito, e dell' estratto acquoso di scilla, viene dall' autore celebrato ed intieramente attribuito all' uso del metodo deprimente ed antiflogistico, donde trae egli motivo d'incoraggiare alla imitazione di somiglievole terapia nei malati d' idrotorace per cause congeneri sviluppato. Egualmente felice troviamo l' autore nell' esito di una malattia, che insieme ad un tumor circoscritto nella regione ombelicale, manifestatosi per causa traumatica in una fanciulla di abito scrofoloso, presentò le sembianze d'una peritonitide, a cui succedette quindi l' ascite. Se non che avvertiamo, che non venne l' ascite pienamente risoluta.

Si occupa dell' ernie incarcerate nella sezione XXVIII. In esse è notevole l' avvertenza dell' autore sull' odierno minore numero di simili malattie per l' uso più generalizzato e per la più acconcia costruzione dei difensivi apparecchi, come anche per la minor influenza di cagioni che vengonsi ad evitare con il miglior nutrimento di cui gode pur la classe indigente in grazia della generale ridondanza e tenue prezzo dei generi di prima necessità. Ci rammenta altresì il nostro autore, che nelle

operazioni chirurgiche relative all'ernie, convien sempre usare la massima prudenza e circospezione, potendo talvolta nelle allacciature o recisioni di omento degenerato venir compromesso l'intestino che sembrava non rinvenirsi nel sacco erniario: che sempre deprimente ed antiflogistico esser deve il trattamento curativo da prescriversi in somiglievoli emergenze, e tanto maggiormente ove si sviluppasse l'enterite facile ad associarvisi: che li conati, disacconciamente posti in opera per la riposizione delle parti, produr sogliono più pronto lo sviluppo di un processo flogistico ed inasprirlo a segno di renderlo indomabile con tutti i mezzi antiflogistici e deprimenti, e tracciarne il fine con una irreparabile cancrena: che l'esito, talora infausto addiviene, perchè ad onta della eseguita erniotomia non siasi reso per mala ventura manifesto l'invanginamento dell' intestino incarcerato: per fine, che nell'ernie semplicemente omentali, ove guadagni il tumore una certa durezza incapace di essere risoluta con gli empiastri ammollienti, o con quelli di cicuta, le unzioni con la pomata emetica corrispondono alla indicazione. — Per mezzo poi delle osservazioni risguardanti la iscuria, siamo dal nostro aut. istrutti di non doversi conservare a permanenza la sciringa in vescica quante volte la iscuria riconosca per cagione la paralisi, di usare le più possibili cautele nella introduzione della sciringa a scanso d'instituire false vie nell' uretra ogni qual volta o da ristringimento o da infiammazione di questo canale discenda la iscuria; e di preferire in alcune circostanze la paracentesi della vescica. Niun giudizio però si studia di emettere sul merito delle operazioni relative alla estrazione delle pietre dalla vescica orina-

ria. Nelle osservazioni da esso riferite conosciamo essersi egli ora valsuto del nuovo metodo di *Sanson*, rettificato dal prof. *Vaccà*, ed ora essersi servito del grande apparecchio del prof. *Scarpa*.

Dalle storie che ci riferisce l' autore nella sezione che comprende gl' idroceli, raccoglier possiamo, che egli giustamente riprovando la cura dei medesimi con il mezzo delle injezioni, sì per la facilità della recidiva, come per le funeste conseguenze che quindi emergerne sogliono, mostra di meno consigliare il metodo della picciola excisione di *Kinderwoud*, per accordare la preferenza all' altro più sicuro della excisione di una gran parte della vaginale del testicolo. Poco si diffonde intorno agli ematoceli, sarcoceli, ed intorno alla gonorrea, sul conto della quale troviamo assai plausibile la costumanza dell' aut. di astenersi specialmente dalle iniezioni astringenti, e mercuriali, come incapaci di troncar prontamente la malattia, ed atte invece ad aumentar la flogosi delle membrane componenti il canal dell' uretra. Ne affida anzi la cura all' uso degli antiflogistici universali e locali; del qual metodo esclusivamente pur si serve contro le orchitidi. Veggiamo bensì riservata la prescrizione de' mercuriali al trattamento dei bubboni consecutivi alle affezioni sifilitiche, al trattamento delle ulceri veneree, nelle quali anzi si loda grandemente l' autore dell' estratto di aconito napello spinto sin oltre una dramma al giorno, ma senza aver trascurato l' uso dei purgativi e delle depiezioni sanguigne, a norma della varietà delle circostanze.

Ommettiamo far cenno delle fistole all' ano operate con il metodo della incisione, e della scirrosità all' intestino retto insanabili e sol capaci di essere alleviate

mercè l'uso abituale del tampone. Ma trasandar non possiamo di rilevare il merito di una singolare osservazione di gravidanza estra-uterina, con che l'autore arricchisce la presente sua opera. Una signora, dopo avere presentato un proteiforme aspetto di più o meno allarmanti morbosi fenomeni, cessò di vivere dopo nove mesi circa di penosa infermità, giudicata un tumore scirroso nell'utero e nell'ovajo del lato sinistro. La sezione del cadavere palesò un grado di avanzata flogosi nei visceri chilopojetici e più in quelli contenuti nella cavità della pelvi. Si rinvenne in questa un sacco costituito in gran parte a spese del peritoneo e delle parti limitrofe, e contenente nel suo fondo una quantità di piccioli ossi dello scheletro di un feto che esser poteva di presso che cinque mesi. Il sacco del menzionato tumore comunicava, mediante un foro della grandezza di un grosso soldo, con la parte superiore ed anteriore dell'intestino retto, per mezzo di cui effuse qualche tempo innanzi alla morte una notevole quantità di sangue atro e corrotto, che venne ritenuto per flusso epatico; e comunicava altresì con la vescica orinaria, il di cui basso fondo si trovò pertugiato, mentre la cavità conteneva alcuni piccioli ossetti. Dalla qui compendiata relazione dei necroscopici ritrovati, trae motivo l'esimio autore di delucidare la serie di tutti gli avvenimenti contemplati nella malattia, ed assai commendevolmente lo eseguisce.

Trattasi nell'ultima sezione delle amputazioni, e disarticolazioni. Non possiamo ivi ch'encomiare il metodo usato nell'eseguirle, non che il trattamento delle medesime, con la immediata applicazione dell'acqua diacciata sulla ferita, con la riunione operata mercè i

cerotti unitivi, e quindi con le fomentazioni ammollienti fino alla quasi total guarigione della piaga. Merita infatti di essere con tutto il rigore osservata la cura antiflogistica dopo simili operazioni, le quali d'altronde non devono giudicarsi controindicate o dalla estrema emaciazione, o dalla febbre ed altri sconcerti, ancor generali, ma dipendenti dalla malattia primaria ch' esige l' operazione. E quantunque dalla energìa di una cura antiflogistica trattener non debbano, com' egli conchiude nella quarta osservazione, li polsi depressi del paziente, essendo la depressione dei medesimi *uno dei segni i più certi della formazione di una sorda infiammazione e suppurazione nei visceri li più importanti per l' animale economia*; pur v' hanno dei casi, ove innanzi di procedere all' amputazione, conviene far ricorso agli eccitanti per rianimare la depressa vitalità degli organi, onde mettere in caso la natura e l' arte di operare la separazione della parte mortificata dalla viva, e coglierne di tal modo più felici risultanze. Non v' ha poi alcun dubbio, che intorno alla preferenza da doversi accordare in alcune emergenze o ad un pronta operazione, ovvero alla chirurgia aspettativa, debba il giudizio partirne da una lunga pratica e da un sano criterio.

Pongon fine a quest' Opera assai pregevole del nostro autore la istoria di un feto enormemente mostruoso, e la descrizione anatomica di due gemelli mostruosi insieme uniti nella sommità delle lor teste, in modo che trovandosi li due feti sviluppati in senso opposto un contro dell' altro sembravano avere un cranio comune. Lungo sarebbe il riferire l' esposizione delle mostruosità dei medesimi; e perciò alla lettura dell' ori-

ginale rimettiamo chiunque amasse una distinta conoscenza delle singole stravaganze ed aberrazioni ivi egregiamente descritte. Ci limiteremo a prendere l' ardimento di spargere qualche riflessione intorno ai pensamenti dell' autore sul proposito della nutrizion viziosa da cui esso ripete la prenunciata conformazion mostruosa.

Nella prima istoria parlasi di una donna, la quale sorpresa da travaglio di parto avea di pochi giorni oltrepassato il sesto mese di una penosa gravidanza; venne ad essa estratto un feto vivo di sei in sette mesi benissimo conformato, e dopo due ore si sgravò di altro feto stranamente mostruoso. Or siccome leggiera discrepanza vi era nel volume di essi, ed aveano altresì una comune placenta; trae così motivo l' autore di escludere una superfetazione, mentre sul conto del mostruoso sviluppo dell' un dei feti, rigettando il pensiero di un primitivo difetto nella fecondazione, ama spiegarlo con l'avvenimento di una viziosa nutrizione, desumendone l' analogia dallo sviluppo delle frutta delli diversi vegetabili. Viene egli quindi a fiancheggiare la propria assertiva con la contemplazione delle mostruosità riscontrate nel feto in quistione, rimarcando in esse una non ordinaria e viziosa maniera di nutrirsi del feto istesso. Siffatto divisamento, che già fu proprio di altri scrittori, non presenterà forse all' animo di tutti un grado convenevole di convincimento da potervisi acquietare; che anzi (seppur non andiamo errati) nelle istesse asserzioni dell' autore ci sembra rinvenirne ragionevoli dubbj. Chè, di vero, mentre il prelodato sig. *Uccelli* ci avverte, che *non ordinaria e viziosa fosse la maniera di nutrirsi di questo feto*,

perchè si rinvenne *piccolissimo e sottilissimo il funicolo ombelicale*, perchè *scarsissima era la quantità* del sangue che dalla *placenta portavasi a questo feto per la via ombelicale*, perchè *la bocca di questo feto mostruoso era impervia*, nè *appariva tampoco alcuna apertura esteriore per cui s' introducesse il liquore stesso dell' amnios*, e perchè nel tubo intestinale non si rimarcò *veruna materia che indicasse aver avuto luogo un processo digestivo*, nè porzione alcuna di meconio: ci aggiunge dipoi, che il feto mostruoso presentò con l' altro feto un *quasi proporzionale sviluppo ed una discreta corrispondente nutrizione*; che *ricca sempre fu la natura nelle sue risorse*, avendo, *in difetto di tanti organi e degli ordinarj mezzi onde soddisfa* alla nutrizione, chiamato *in soccorso il sistema cutaneo*; che *questo feto era fornito di un tegumento così vasto, che avrebbe potuto ricuoprire almen quattro volte il suo scheletro*; che *sotto questo tegumento si vedevan serpeggiare prodigiose masse di vasi linfatici turgidi di linfa, e nel tessuto cellulare istesso succutaneo eranvi molte e molte cisti ripiene di un fluido similissimo a quello dell' amnios* (1): e ne conchiude

---

(1) *Sebbene dir si potrebbe, che nelle accennate parti avesse potuto aver luogo una peculiare elaborazione di un umore avente sembianze analoghe con quelle del liquore dell' amnios, senza credersi che fosse l' istesso liquore dell' amnios; pure, affin di rendere autentica siffatta simiglianza di fluidi, sufficiente non era l' appagarsi dei caratteri fisici dei medesimi, ed era anzi indispensabile l' istituire e presentare la chimica analisi*

che *tanto attiva fosse l' attrazione cutanea del liquore dell' amnios, che non solo servisse alla sua nutrizione ed al suo sviluppo*, ma che pur ve ne fosse una esuberanza morbosa. Apparisce quindi non aver avuto luogo una nutrizione viziosa per difetto, poichè ad asserirlo si oppongono le ultime riflessioni dell' autore; non sembra potersi dir viziosa per esuberanza, poichè a garantirla ripugna la contemplazione di tanti organi deficienti, come i polmoni, il fegato, la milza, il pancreas, lo stomaco, l' estremità superiori, ecc.; nè finalmente, potrà chiamarsi nutrizione viziosa sotto l' aspetto di una mostruosa conformazione di alcune parti, o della deficienza di altre, non essendo questo un disordine operato per solo vizio della nutrizione, la quale limitar si deve o all' acresìa delle parti ed organi, o ad una di loro straordinaria evoluzione, ma non però ad una deficienza totale di organi e di membra. Che se viziosa volesse chiamarsi per le cangiate vie d' introduzione del liquore dell' amnios, soggiugner potremo, fiancheggiati dagli esperimenti di *Schreger* (De funct. placentæ uterinæ etc.: *Brera*, Sylloge ecc. Vol VIII), e dalle osservazioni di *Osiander* (De causa insertionis placentæ etc.; *Brera*, Sylloge, Vol. I) non nutrirsi il feto con il liquore dell' amnios; ma siamo invece istrutti, che dopo essersi le barboline della esterior superficie dell' uovo fecondato rese aderenti ad una porzione della matrice, ivi principalmente avviene la nu-

---

dei medesimi, e così colla uniformità dei caratteri chimici additare incontrastabile l' identità dei fluidi menzionati. (T.).

trizione e l' incremento, perchè la di lui placenta, in virtù dei vasi linfatici, dei quali a dovizia ridonda questo corpo spugnoso nella sua organica struttura, è capace per mezzo loro, a foggia di pianta parasita, a cui la paragonò *Osiander*, di succhiare nelle cellule dell' utero l' umor nutrizio atto a somministrare al nuovo ospite i materiali del suo rapido ingrandimento. Dunque, il nutrirsi dei feti per la via dei vasi linfatici non è un mezzo vizioso, ma bensì ordinario.

Men giustamente poi lice incolpare delle mostruosità riscontrate l' opera della nutrizione, essendo questa un agente secondario (per dir così) il quale riconosce altra cagion produttrice di se medesima. Non conviene quindi alla nutrizione arrestarsi, ma spinger più oltre il passo, per investigare la più verisimile cagion efficiente delle mostruosità. In quanto a noi, ne sembra intorno a questo massimo degli arcani, che occulti ci serba la natura, osiam dire non esser dispregevole la conghiettura di supporre un cambiamento, una perturbazione sulla maniera di esistere e di conseguentemente svilupparsi dei primordiali rudimenti dell' embrione e precisamente del sistema nervoso, come organo che ragionevolmente si congettura svilupparsi per primo, dopo li preziosi lumi forniti sull' argomento dal consigliere *Brera* (1), dal prof. *Racchetti*, e da *Le-Gallois*. Asserisce *Brera*, che l' azione dei nervi nell' evoluzione ed organizzazione dei tessuti, sia assolutamente

---

(1) *Memorie medico-cliniche, ecc.; Memoria* VII. Singolare mostruosità di un feto umano, e congetture sul primitivo sviluppo dell' embrione.

indispensabile per destare nelle molecole delle materie, che si vanno tessendo ed organizzando, quel necessario turgore vitale, mancando il quale non hanno luogo nè nutrizione, nè riparazione, nè incremento, nè svolgimento di parti, e molto meno l'energia e l'arteriosità dei vasi. Meglio perciò riferir si potrebbe al sistema nervoso l' opera delle mostruosità, con riferirvi il menzionato cambiamento, la indicata perturbazione della maniera di esistere e conseguentemente svilupparsi del medesimo. Una tal perturbazione, per altro, o è coeva al di lui primordiale svolgimento dopo la fecondazione, o avviene in qualsiasi altro periodo della gestazione. Possiamo immaginarci che sia cangiata nel primo caso la disposizione primordiale del sistema nervoso sotto l' azione di qualcuna delle varie cause capaci a recarvi un cangiamento siffatto, e che mentre per esse, agenti sulla tenera tessitura dell'embrione, o se ne impedisce in alcuni punti lo svolgimento primo, o se ne interrompe la continuità di diramazione, nasca tosto nella evoluzione dell' embrione quella corrispondente deficienza di parti, o sistemi organici, la organizzazione dei quali doveva regolarsi e disporsi dalla offesa porzione del sistema nervoso. Possiam poi immaginar cangiata nel secondo caso la normale maniera di esistere e di continuarsi l' incominciato regolare sviluppo del sistema nervoso, e che mentre per la influenza *specialmente* della materna immaginazione viene una porzione di esso sistema a risentire gli effetti di questo energico potere, nasca allora ed avvenga quella declinazione ed aberrazione delle parti dalla ordita regolare evoluzione, che per lo più corrisponder suole alla indole delle ricevute impressioni, qualora

abbiano avuto luogo tutte le condizioni da me diffusamente esposte (1) di violenta istantanea ed involontaria emozione di spirito della donna pregnante. Giacchè quella tal deviazione, quello straordinario orgasmo, « *rapidamente* (ripeterò ciocchè dissi altrove (2)) *co-* « *municatosi alle nervose propagini appartenenti al* « *feto* (3) *e nelle cellule dell' utero immedesimate col-* « *l' estremità capillari dei vasi, induce quindi co* « *mezzo di esse per la via degl' inviluppi fetali fino* « *al luogo della loro origine una certa impressione,* « *che riferita ai gangli del feto istesso, determina la* « *produzione di quelle trasformazioni, cambiamenti,* « *mostruosità che la giornaliera esperienza ci pone* « *sott' occhio* ». Ognun quindi comprender puote da ciò, che la parte, che può aver la nutrizione nel la-

---

(1) *Annotazioni alla storia del feto mostruoso, ec. V. Gior. Arcadico di Roma; quaderno di dicembre* 1820, *pag.* 336.

(2) *Annotazioni cit., ec. Gior. Arcad., quaderno di gennajo* 1821, *pag.* 49.

(3) *A comprendere con minor difficoltà il rapporto della materna immaginazione coll' organismo del feto racchiuso nell' utero, basta rammentare le anatomiche osservazioni del sig.* Mondini (*Fasc. XVIII degli Opuscoli scientifici di Bologna*: Osservazioni intorno agli inviluppi del feto umano) *delle quali ho tentata io il primo di trar profitto per additare la strada di comunicazione tra la madre ed il feto* (*V, le mie citate Annotazioni, ec. nelli menzionati quaderni del Giorn. Arcadico.*

voro di simili mostruosità, dipende assolutamente dai nervi, li quali dan vita alli vasi; e la verità dell'asserto, vien sostenuta dall' autorità rispettabile del professore *Racchetti*, il quale, dietro le osservazioni di *Wrisberg*, e di *Soemmering*, opinò che le propagini nervose dappertutto sieguano l' andamento dei vasi, e finiscano poi in confondere ed immedesimare la lor sostanza midollare colle ultime estremità capillari, dalle quali si effettua la nutrizione (4).

Non intendo io qui di applicare alcun valore a queste ciance, rifuggendomi l' animo di fare oltraggio sì grave alla natura, la quale è ben lontana dal torre i concepimenti nostri per confini del suo potere; ma se vario è il grado di probabilità che suol darsi alle congetture, sembrami esser meno destituita di verisimiglianza quella di ripetere da un pervertito svolgimento del sistema nervoso, a norma degli enunciati principj, la produzione delle mostruosità, e di risguardare ordinaria la nutrizione dei feti per la via dei vasi linfatici.

---

(4) Della struttura, funzioni, ecc.: della midolla spinale, *Sez. Quarta, Cap.* VIII.

Traité des maladies du coeur, etc. Trattato delle malattie del cuore e dei grossi vasi; di R. C. Bertin, *professore di Igiene alla Facoltà di medicina di Parigi, ecc.* (1).

(Seguito della pag. 165 *del preced. vol.)*

LIBRO II.° SEZIONE I.ª

Malattie del pericardio.

Pericardite acuta. La diagnosi ne è assai difficile, forse dal riscontrarsi dessa quasi sempre complicata da altre flemmasie toraciche, o dal procedere con sintomi qualche volta subdoli. I sintomi che noi abbiamo osservati in questa malattia, sono febbre più o meno risentita, con secchezza di cute, dolore vivo, acuto, lancinante nella regione precordiale, senso di calore ardente nella stessa regione, impossibilità di raddirizzare il lato corrispondente del petto, e di coricarvisi sopra, contrazioni irregolari, e deboli del cuore, ansietà considerevolissima, con istiramento dei tratti del viso e ben anche convulsione spasmodica di alcuni suoi muscoli, e di quelli particolarmente che ricevono le diramazioni dei nervi recentemente denominati *respiratori della faccia* (2). Asfissie, incessante inquietudine (*jactitatio*)

---

(2) *Art.° comunicato dal sig. dott.* Domenico Branca.

(2) Carlo Bell *inserì nelle transazioni fisiologiche di Londra per l'anno* 1822 *una Memoria sopra li nervi*

con terrore e disperazione; polso picciolo, frequente, serrato, irregolare, intermittente, convulsivo; dispnea, sudori freddi ricorrenti, e più oltre i fenomeni che annunciano un ostacolo alla circolazione, come la lividezza, il turgore, la suffusione della faccia, e l'edema delle membra.

La malattia più facile a confondersi colla pericardite è la pleurisia; il segno caratteristico che permette di distinguerle è l'egofona che manca sempre nella pericardite.

Sino ad ora l'audizione non fornì alcun segno al

---

respiratorj, per i quali egli intende tutti quelli che contribuiscono ad animare le potenze motrici che direttamente, od indirettamente contribuiscono alla respirazione. Il comunicante quindi della faccia, o piccolo simpatico *è da lui posto tra i nervi dell'apparato respiratorio, giacchè si distribuisce ai muscoli delle labbra, ed alle ale del naso in ispecie, al digastrico, allo stilo-joideo, allo sterno-cleido mastoideo ec.; l'*accesorio di Willis, *per l'intima unione ch'egli ha col pajo vago, od ottavo, e perchè si distribuisce allo sterno-cleido-mastoideo, non che al trapezio, finalmente lo stesso* ottavo, o vago *per l'influenza che esercita sopra i muscoli della laringe i quali servono a dilatare, e restringere la glottide, per le relazioni molteplici ch'egli ha col frenico ecc. Non ostante il giudizioso punto di vista sotto il quale il signor* Carlo Bell *volle riguardare i sopraddetti nervi, non sembrami che il sig.* Bertin *sia autorizzato a dichiarare che per essi loro siasi recentemente adottata lo denominazione di* nervi respiratori. (Branca.)

quale si possa riconoscere la pericardite acuta, quando non si volesse risguardare come tale il rumore analogo allo scroscio che fa il *cuojo nuovo*, indicato dal signor *Collin*, autore di un opuscolo sui diversi modi d'esplorazione del petto.

Pericardite cronica. Presenta gli stessi segni dell'acuta in un grado però meno pronunciato. Il sig. *Laennec* dice di avere riscontrato ne' cadaveri il pericardio pieno di pus, ed in uno stato di vera cronica infiammazione, senza che nulla abbia in lui potuto eccitare sospetto, che sul vivente esistesse una tale affezione. *Corvisart* confessa parimenti d'aver sempre riscontrata la diagnosi della lenta pericardite; difficile, ed oscurissima.

Qui cade in acconcio di parlare del nuovo segno, per mezzo del quale il sig. dott. *Sander* pervenne a riconoscere l'aderenza del pericardio al cuore. Questo segno consiste in un movimento perpetuo, in una fortissima ondulazione che si manifesta al petto, più basso dei battiti che si sentono ordinariamente nella regione del cuore.

Cause. Tutte quelle delle altre flemmasie, colpi, e cadute sulla regione precordiale, soppressione di traspirazione, retrocessione di esantemi, imprudente ingestione di bevande gelate, massime a corpo riscaldato, e sudante, abuso di cibi, o bevande irritanti.

Pronostico. La pericardite acuta è malattia estremamente grave; non però come venne giudicato da *Corvisart* necessariamente mortale, giacchè può cedere sotto un trattamento dissanguante convenevolmente diretto. La cronica è meno immediatamente fatale, può però essere seguita da funeste conseguenze se viene negletta, o maltrattata.

Si è discusso assai dai medici, e *Morgagni* particolarmente dissertò molto sugli effetti, che può produrre l' adesione del pericardio al cuore, la quale adesione è uno degli effetti, o terminazioni della pericardite; e particolarmente si è preteso che dessa dovesse produrre le palpitazioni: ciò può succedere, ma egli è d'altronde un fatto constatato, che si è trovato il cuore aderente perfettamente al pericardio in persone nelle quali la respirazione, e la circolazione non avevano manifestata alcuna alterazione, il che ci assicura che dessa può sussistere senza mettere l' ammalato in pericolo estremo.

Cura. Metodo antiflogistico, emissioni di sangue locali e generali: le prime possono essere effettuate mediante l' applicazione di 30, sino a 40 sanguisughe, e reiterate ove convenga ec.

Idro e pneumo-pericardio.

Quando la sierosità raccolta nel pericardio oltrepassa le sei, o sette oncie costituisce l' idro-pericardio: variano pure in questo fluido il colore, e forse ancora gli elementi chimici de' quali è composto in istato normale. *Corvisart* parla di un caso nel quale si riscontrarono nel pericardio otto libbre di liquido.

Egli non è raro di rinvenire nel pericardio una certa quantità di gas; ciò che costituisce il pneumo-pericardio, e coesiste ordinariamente coll' idro-pericardio.

« Gli affetti d'idro-pericardio (dice *Corvisart*) hanno « la faccia violacea, le labbra nere, e livide; dessi « risentono una dolorosa ansietà, un peso incomodo « sul cuore, una difficoltà di respirare che minaccia

« la soffocazione. Quando l'ammalato giace orizzon-
« talmente prova delle sincopi, e più raramente delle
« palpitazioni; il polso è piccolo, debole, concentra-
« to e qualche volta irregolare. Applicando la mano
« sulla regione del cuore, si sentono dei battimenti tu-
« multuosi, oscuri. La regione precordiale rende sotto
« la percussione in suono ottuso, ed in qualche caso
« questa regione è più elevata, più rotonda, più con-
« cava del restante del petto. A malattia inveterata
« sopravviene l'edemazia agli arti inferiori, e più di
« rado un leggier turgore linfatico alla parte anterio-
« riore, e sinistra del petto; i battiti del cuore si
« fanno sentire ora a destra, ed ora a sinistra in dif-
« ferenti punti di una circonferenza assai estesa.

Dei sopraddescritti sintomi indicati dal *Corvisart* molti sono evidentemente comuni a diverse altre malattie, e conseguentemente equivoci, e dubbiosi.

Se ne osservano pure degli altri che da *Corvisart* non sono stati rilevati. L'audizione non ha per anco somministrati dei dati proprj a rischiarare la diagnosi della malattia di cui si tratta.

Il pneumo-pericardio non si manifesta del pari con sintomi sufficientemente conosciuti. Egli è particolarmente nel caso di queste due affezioni che si dovrebbe distinguere l'ondulazione, e la fluttuazione di cui parlano *Senac*, e *Corvisart*. In un soggetto, nel pericardio del quale si rinvenne circa una libbra di sierosità, ed una bolla d'aria del volume di un ovo, il signor *Laennec* sentì assai distintamente col mezzo dello stetoscopio un rumore di fluttuazione determinato dalle contrazioni del cuore, e dalle forti inspirazioni.

Cura. L'idro-pericardio è primitivo, o consecutivo;

nel primo caso, che fortunatamente è molto raro, s'impiegheranno tutti i rimedj interni, che convengono nelle idropisie in generale, e nel secondo si dirigeranno i presidj contro la malattia principale. Ove nessun rimedio giovasse, alcuni consigliano di evacuare il siero raccolto nel pericardio mediante un' operazione chirurgica; ma variano le opinioni sul processo da instituirsi. *Senac* propone una puntura tra le cartilagini della 3.ª e 4.ª costa vera. Altri preferiscono di fare un'incisione, come fu eseguito per ben due volte da *Desault*, tra la 6.ta e 7.ma costa. *Laennec* rifiuta questi due processi, e vorrebbe che si trapanasse piuttosto lo sterno al disopra l' appendice xifoide. Questa operazione di poco pericolo, e di facile esecuzione, permetterebbe di vedere, e di toccare a nudo il pericardio, e quindi di verificare l' esistenza della raccolta in esso prima di aprirlo, vantaggio non ispregievole se riflettasi che allo stesso *Desault* occorse di praticare l' operazione in un caso ove realmente non esisteva l' idropericardio, ma solamente un idrotorace parziale (1).

SEZIONE II.ª

Delle malattie della sostanza muscolare del cuore.

(Irritazione infiammatoria della sostanza muscolare del cuore, o cardite, e sue sequele, tali che gli ascessi, le ulceri, le perforazioni, la cangrena ecc.).

---

(1) *Meritano di essere letti gli esperimenti instituiti dal cel.* Monteggia *onde determinare il punto da preferire, ed il processo da adottare per estrarre, quando convenga, il liquido raccolto nella cavità del pericardio. V. Instit. Chir. Tom. VII. Cap.* VIII. §. 526.

Cardite. L' anatomia patologica c' insegna a non dubitarne, che la sostanza muscolare del cuore può essere affetta d' infiammazione, ossia parzialmente, ossia in tutta la sua massa. Nel cuore, egualmente che nei muscoli esterni stati affetti d' infiammazione, si trovano delle alterazioni nella consistenza e colore.

La preceduta infiammazione parziale di questo viscere viene comprovata dall' esistenza di un ascesso, o di una esulcerazione più o meno profonda delle pareti del cuore, delle quali affezioni riscontransi molti esempj nel Sepulcreto di *Bonet*, non che in diversi altri autori. Quando l' ulcere siasi stabilito sulla superficie esterna, o sull' interna del cuore, può col progredire distruggere tutta la spessezza delle pareti ed effettuare una vera perforazione: malattia sulla quale i sigg. *Rostan*, e *Bland* pubblicarono una Memoria degna d' essere conosciuta.

Le perforazioni del cuore precedute da una profonda esulcerazione, sono analoghe alle perforazioni che dietro l' istessa causa avvengono nello stomaco e negl' intestini; ma la rottura del cuore, cui non è preceduta l' infiammazione, è paragonabile a quella rottura che accade nell' utero. Ambedue si effettuano nell' atto della contrazione dell' organo, ambedue fanno supporre una primitiva alterazione nell' organo istesso, un difetto qualunque di resistenza, come è quello p. e. che è prodotto da un rammollimento. Tali rotture accadono ordinariamente nel ventricolo sinistro, come quello appunto che si contrae con maggiore energia, e verso il suo apice, perchè ivi è meno spesso e resistente.

Cancrena, o sfacelo del cuore. Pretesero i signori *Deidier*, *Banchin*, e *Geroux* d' avere osservata la

cangrena del cuore; probabilmente questi autori ebbero a fare con un rammollimento acuto del detto viscere. È naturale che l'infiammazione violenta del cuore, toglierebbe di mezzo l'ammalato senza dar tempo a stabilirvisi la cangrena. D'altronde, il tessuto muscolare è quello che meno facilmente si lascia invadere da tale degenerazione. Forse che questa potrebbe aver luogo per effetto di un principio maligno che si gettasse sopra il cuore; il che ogni qual volta avesse luogo, i soccorsi dell'arte sarebbero affatto insufficienti.

Cancro ed altre produzioni morbose ec. Se nell'infiammazione avvi un esaltamento, e nella gangrena l'abolizione delle proprietà organiche, nel cancro avvi un pervertimento di queste stesse proprietà, dal quale risulta la produzione di un tessuto morboso accidentale di natura particolare, giacchè la formazione di lui non è retta dalle stesse leggi che presiedono all'organogenesi propriamente detta.

Il cancro del cuore è una malattia talmente rara, che i medici, ed anatomici più distinti non ne hanno giammai osservato alcun esempio. Ciò non ostante i sigg. *Recamier*, *Rullier*, *Cruveilhier*, ne hanno constatata l'esistenza. Il sig. *Carcassone* aveane già data la descrizione nelle Memorie della Società di Medicina per gli anni 1777 e 1778. Finalmente, recentissimamente i signori *Andral* e *Bayle* pubblicarono nella *Revue médicale* tre osservazioni sopra di questa malattia. Nel 1.º caso, il cancro che occupava il ventricolo, e l'orecchietta destra era complicato all'ipertrofia, ed aveva presentati i sintomi dell'aneurisma del cuore. Nel 2.º caso, il cancro avea presso a poco la

stessa sede, avea prodotti dei dolori ad intervalli lancinanti, dispnea, deperimento progressivo, e più tardi l' anassarca. Nel 3.º, la malattia interessava le due orecchiette, ed il setto ventricolare; non si appalesò alcun sintoma locale; nè si rileva dalla storia come l' individuo che erane affetto siane morto.

Il cancro non è la sola produzione accidentale che si possa riscontrare nel cuore; vi si ritrovano pure sostanze tubercolose, delle cisti sierose, e dei vermi vescicolari. La presenza poi di altri vermi in questo viscere, l' essersi egli trovato coperto di peli, riempito di pidocchj, di serpenti, di vipere, ec., sono o allucinazioni di chi avea del trasporto pel meraviglioso, o mere invenzioni d' individui intenti piuttosto a rendere mendace la natura, anzichè ad essere di lei interpreti sinceri.

SEZIONE III.ª

Delle malattie dei vasi del cuore.

Le arterie coronarie sono suscettibili d' infiammazione come tutte le altre, e d' essere affette quindi da alterazioni organiche, le quali ne sono le conseguenze, cioè squame calcari, lamine cartilaginose, ossificazioni, obliterazioni ec. Riscontrammo pure la dilatazione generale delle arterie coronarie del cuore, non però l' ulcerazione, la rottura, nè l' aneurisma falsa.

Molti medici, particolarmente Inglesi, risguardano la ossificazione delle arterie coronarie qual causa prossima dell' angina di petto, o stenocardia. Ma noi abbiamo verificata quest' ossificazione in individui che non pre-

sentarono mai sintomi di stenocardia, e, viceversa, altri medici riconobbero l' angina di petto senza che vi fosse ossificazione delle arterie in quistione. Nello stato attuale della scienza non si possono precisare gli effetti dell' ossificazione delle arterie coronarie; ma noi crediamo potere asserire che in alcuni casi essi sono affatto inconcludenti.

Le vene del cuore saranno soggette alle stesse malattie che possono affettare il rimanente del sistema venoso; noi però abbiamo riscontrata solamente con assai di frequenza la loro dilatazione, nei casi ne'quali la circolazione era stata lungamente, e considerevolmente angustiata, ed esisteva l' aneurisma del cuore. Si può considerare quindi tale lesione come sintoma di una malattia più grave che impedisce la circolazione, e da cui si devono ripetere i sintomi, ed alla quale si debbe dirigere il trattamento.

Le malattie dei vasi linfatici del cuore sono affatto sconosciute.

SEZIONE IVª

Delle malattie dei nervi del cuore, quali sono le palpitazioni, la cardialgia, la sincope e la paraltsi del cuore.

Nevrosi attive.

Palpitazioni, e irritazioni dei nervi del cuore. Ogni palpitazione fa supporre un' irritazione qualunque dei nervi del cuore, giacchè questo riceve da quelli il principio del movimento,

Le palpitazioni sono costituite da un aumento di intensità o di frequenza, o d' ambedue, delle contrazioni naturali del cuore, in modo che invece di effettuarsi desse insensibilmente, diventanó non solamente sensibilissime, ma ancora assai importune agli ammalati.

Le palpitazioni si potranno giudicare di carattere nervoso quand' esse non siano accompagnate da alcun fenomeno che annuncj una malattia materiale, od organica del cuore: riconoscono per cause predisponenti, il temperamento nervoso, e sanguigno, o pletorico. Le passioni vive dell' anima, come la collera, la gioja, l' amore, la sorpresa, gli esercizj violenti, gli eccessi venerei, le bevande stimolanti, quali sono i liquori spiritosi, il thè, il caffè e simili, sono tutte cause determinanti o irritando direttamente i plessi nervosi del cuore, o stimolandoli indirettamente, coll' accumulare nel cuore una massa soverchia di sangue, od aumentando di questo fluido le proprietà eccitanti.

Quanto al trattamento, questo consiste nel distruggere possibilmente la causa determinante, ed indebolire la predisposizione dell' individuo. In questi casi occorre spesso di seguire le traccie d' *Erasistrato*, di *Boerhaave*, e di *Bouvart*, e ricorrere alla Medicina psicologica. Agli antispasmodici morali il medico potrà aggiungere i farmaceutici, quali sono l' oppio, il muschio, il castoro, le infusioni dei fiori d' arancio, i bagni tiepidi, o freddi se l' ammalato potrà sopportarli, e soprattutto la digitale, la quale sembra avere un' azione calmante specifica sull' organo primario della circolazione.

Nevralgia de' nervi del cuore. Malattia poco conosciuta, e che non ebbimo per anco occasione di os-

servare, siccome tutte le neuralgie de' nervi ganglionari dal sistema de' quali il cuore riceve la maggior parte dei filamenti nervosi che lo animano. Forse che questa nevralgia è una delle cause della malattia denominata l' angina di petto, o la stenocardia.

Nevrosi passive del cuore.

Sincope. Il cuore può perdere della sua energia contrattile, rallentare le sue contrazioni, cadere in uno stato di stupore, di cui il più alto grado costituisce la sincope, o la paralisi del cuore. Molti agenti fisici, o morali sono dotati della proprietà d' indebolire, od anche di spegnere completamente la contrattilità del cuore. Tali sono le passioni violente, e particolarmente le così dette deprimenti, i veleni stupefacienti, come la digitale, l' acido idro-cianico, ed alcuni miasmi, i quali sembrano distruggere tutte le proprietà nervose, come egli è quello della peste, di alcune febbri perniciose ecc.

La sincope può durare per molte ore, ed ancora per giorni, onde si è dato più volte il caso che persone affette da sincopi complete, e durevoli furono credute morte, e come tali sepolte. Non sempre quest' affezione è preceduta da un senso di mal' essere, e di ansietà; che anzi, in taluno è precursore, e compagno di lei un sentimento di diletto, di dolcezza, e quasi di voluttà. *Montaigne* riavendosi d' una sincope si duole della cessazione di una specie di ben essere voluttuoso che aveagli procurato quell' interinale annichilamento delle funzioni vitali (1).

---

(1) *La sincope è frequentemente piuttosto il sintomo*

La sincope puramente nervosa, come quella cui vanno soggette le donne isteriche, i convalescenti, ecc. non è per nulla pericolosa, e svanisce sotto il più leggiero eccitamento, come l' impressione dell' aria fresca, le aspersioni d' acqua fredda, l'irritazione prodotta da un principio odoroso, od etereo sulla membrana scheideriana ecc. Se poi la sincope è sintomatica per malattie che affliggano il cuore, od altri organi, è da considerarsi come un grave sintomo che richiede la cura della malattia dalla quale è destato.

---

di un modo particolare di sofferenza di una data parte del sistema, anzichè un effetto del grado eminente della sofferenza stessa. La storia delle idiosincrasie ci presenta molti individui che sincopizzano alla vista di alcuni oggetti, all' udire di alcuni suoni o fischj, o rumori, al fiutare di alcuni odori, e persino al tatto di alcuni corpi morbidi, come il veluto, il raso, le pesche e simili. Una causa più diretta, e più comune della sincope è la sottrazione repentina di una quantità più o meno riguardevole di sangue. Qualche volta la sincope è soggetta alla volontà. A tutti è noto, come alcune signore abbiano l' abilità di venir meno, quand' esse vogliano o far credere che nutrono, o destare in altri un deciso sentimento di fervoroso affetto. Forse che taluna troverà conveniente cadere in sincope, per godere della dolce sensazione che provò il Montaigne *durante la medesima.*

Branca.

SEZIONE V.

Delle malattie del tessuto pinguedinoso del cuore.

Il tessuto cellulo-pinguedinoso, dal quale il cuore è circondato in istato normale, può qualche volta sovrabbondare a segno di formare delle masse così enormi, onde questo viscere debba rimanerne soffocato.

Questa obesità del cuore è stata risguardata da molti come causa di gravissimi accidenti, e per sino di alcune morti subitanee.

Corvisart non nega la possibilità di questi effetti, ma assicura che ove riscontrò il cuore molto grasso, osservò nulla di sufficiente a persuaderlo che siffatta condizione del detto viscere fosse patologica, cioè a dire capace di sconcertare le di lui funzioni con tale costanza, *ed a grado tale da costituire una malattia.* La nostra osservazioue s'accorda con quella di *Corvisart*, solamente che giudichiamo essere l'accumulamento della pinguedine intorno al cuore una circostanza forse favorevole alla rottura del suo tessuto muscolare, giacchè insinuandosi la pinguedine entro i fascetti carnosi, li scosta, li disecca, e li rende in certo qual modo atrofici per la pressione che essa pinguedine esercita sopra li fascetti medesimi.

Si rimarca, diffatti, che in generale i cuori pingui hanno delle pareti assai sottili, e poco consistenti.

Pare che l'obesità del cuore dovesse riscontrarsi solamente nelle persone riguardevolmente pingui. Noi abbiamo non per tanto osservato dei cuori, molto più pingui che nello stato normale, in persone di grassezza mediocre. Nè tale condizione è a confondersi con quella

alla quale si applicò il nome di degenerazione pinguedinosa del cuore.

In questa, *il tessuto muscolare del cuore è convertito*, secondo *Laennec*, *in una sostanza, che offre la maggior parte delle proprietà fisiche e chimiche della grascia: è un alterazione del tutto simile a quella che* Haller *e* Vig-d' Azir *hanno osservato nei muscoli*, e che il sig. *Beclard* giudica una semplice atrofia con iscoloramento, pretendendo che la fibra muscolare non sia suscettibile di degenerare in pinguedine.

Osservasi qualche volta uno stato opposto al predetto, cioè un' atrofia più o meno decisa del tessuto pinguedinoso del cuore. Questa emaciazione, coincide coll' emaciazione generale, sequela delle malattie di languore, e di consunzione, come la tisi polmonale, le diarree croniche ec.

Finalmente, noi abbiamo riscontrato assai frequentemente il tessuto cellulo-pinguedinoso del cuore in uno stato d' infiltrazione sierosa. Questa malattia, che denominiamo *edema* del cuore, di rado è semplice, ed essenziale, accompagna per lo più l' idropisia generale, e ne riconosce le medesime cause. Non crediamo, d' altronde, che dessa si manifesti con sintomi proprj.

SEZIONE VI.

Vizj di conformazione e di posizione del cuore.

I medici inglesi, e più particolarmente i tedeschi, si sono occupati nel determinare i differenti vizj di conformazione del cuore e dei grossi vasi. Il dottor *Burns* divide queste mostruosità in 6 specie.

1.° L'aorta nasce dai due ventricoli.

2.° Il foro del Botallo, ed il canale arterioso rimangono aperti.

3.° Essendosi obliterato il canale arterioso resta aperto il foro ovale.

4.° L'arteria polmonale, completamente obliterata alla sua origine, non potrebbe ricevere del sangue che per un'azione retrograda del canale arterioso.

5.° Il cuore non ha che due cavità, un'orecchietta cioè ed un ventricolo; da quest' ultimo nasce un vaso che si divide in due rami, l' uno de' quali porta il sangue ai polmoni, e l' altro a tutto il corpo.

6.° La valvula mitrale rappresenta una specie di volta perforata nel mezzo, la quale disposizione può riscontrarsi anche nelle altre valvule del cuore.

Nelle predette specie del sig. *Burns* non sono compresi tutti i vizj di conformazione del cuore e de'grossi vasi. Così, si è veduta l' aorta nascere dal ventricolo destro, e l' arteria polmonale dal sinistro; si sono veduti dei cuori con un solo ventricolo, e due orecchiette. L' arco dell' aorta si è pure ritrovato doppio in un fanciullo di 10 o 12 anni.

Si concepisce facilmente, come tutte le predette viziose conformazioni, combinandosi tra loro, ne formino un grande numero di altre che si potrebbero chiamare miste, o composte.

Il vizio più frequente è quello pel quale comunicano tra loro direttamente le diverse cavità del cuore, onde ne viene la mescolanza del sangue arterioso col venoso, la quale induce quasi costantemente la dilatazione, o l' ipertrofia delle cavità destre, per venire queste a contatto continuo di un sangue più irritante, più vi-

vo, e più nutriente che non sarebbe il solo sangue nero venoso che sono destinate a ricevere.

Molti medici hanno creduto che la comunicazione delle cavità del cuore potesse produrre l' ittero *bleu*, la malattia bleu, o la *cijanosi;* ma si sono ingannati È bensì vero, che in alcuni individui affetti da un tale vizio, si osserva un colore turchiniccio in alcune parti, come le labbra, gli orecchi, la faccia ecc., ma questo fenomeno devesi alla stasi del sangue nelle cavità destre e nel sistema venoso che ne resta come ingorgato.

Egli è difficile, per non dire impossibile, l'annoverare i sintomi che possono manifestare l' esistenza della comunicazione frà le cavità opposte del cuore, stantechè questo vizio di conformazione non fu giammai osservato solo; certo si è, che in qualche caso persistette il foro del Botallo senza che lo indicasse alcun segno, e che alcuni individui con tale indisposizione vissero sino a 60 anni, senza che ne siano morti per effetto di lei diretto, od indiretto.

Noi, concordemente a *Laennec*, pensiamo che il foro del Botallo non sia sempre congenito, poich' egli sembra che dei violenti sforzi siano capaci di riaprirlo staccando le lamine valvulari che l' obliterano.

Buffon, *Bichat*, ed alcuni altri immaginarono, che i Palombari non possederebbero la facoltà di rimanere per così lungo tempo sotto l' acqua, senz' avere il vizio di conformazione di cui teniamo discorso. *Corvisart* risguarda quest' opinione come una favola, od un grand' errore.

Per opposizione alla persistenza del foro del Botallo dopo la nascita, diremo poter egli esser chiuso nel feto, vizio, che a questi deve riuscire più fatale, che non sia l'altro all' individuo che ha veduta la luce.

Vizj di posizione del cuore.

Il cuore è suscettibile di diversi cambiamenti di posizione, i quali possono ledere più, o meno sensibilmente la libertà, e la regolarità delle sue funzioni, quantunque possano anche essere compatibili con nessun disordine.

Lo spostamento del cuore può essere congenito; si rinvenne, diffatti, nella cavità destra del petto, e fuori per sino di questa stessa cavità.

Lo spostamento consecutivo, cioè quello che succede per effetto di alcune malattie, è sempre nel lato opposto alla malattia che lo produsse, e desta diversi sintomi, secondo la direzione, ed il grado dello spostamento stesso.

Brera pensa che la compressione del cuore, indotta dall' aumento di volume de' visceri precordiali, possa dar luogo ai sintomi che costituiscono l' *angina pectoris* o *stenocardia*. *Testa*, combattendo questa idea, ha dimostrato, che le cause comprimenti il cuore esercitano un' azione comprimente in grado maggiore sui polmoni, di modo che si potrebbe a più giusto titolo riferire i sintomi della stenocardia alla compressione piuttosto degli organi del respiro.

SEZIONE VII.ª

Della complicazione reciproca delle diverse malattie del cuore.

Rarissimi sono i casi ne' quali il cuore sia la sede di una sola affezione organica. Al contrario, le varie

lesioni che noi abbiamo studiate isolatamente, ed in modo per così dire astratto, si riuniscono ordinariamente a due a due, a tre a tre, e formano infinite combinazioni, delle quali ci sarebbe impossibile, non che il dare, il citare solamente degli esempj.

Questa così comune, e quasi inevitabile complicazione delle malattie del cuore, fu la sorgente dei tanti errori che noi avemmo occasione di rilevare in differenti luoghi di quest' opera, ed aumenta indubitatamente la difficoltà della diagnosi, poichè soventemente l' esistenza di una data malattia del cuore, si oppone alla manifestazione di molti segni d' un' altra malattia dell' organo medesimo. Ciò null'ostante, possiamo assicurare, che impiegando dell' attenzione, e ricorrendo a tutti i mezzi di esplorazione un medico esercitato perverrà oggidì, nella maggior parte dei casi, a riconoscere almeno la lesione principale, e rileverà con ammirabile facilità delle affezioni estremamente leggiere, la diagnosi delle quali era oltremodo incerta avanti la scoperta dello Stetoscopio.

De l'influence des agens physiques sur la vie. *Dell' influenza degli agenti fisici su la vita; di* G. F. Edwards, *D. M., mem-*

bro associato dell' Accademia Reale di medicina di Parigi, ec. ec. (1).

(*Seguito della pag.* 441 *del vol. XXXV*).

N. B. Continua la Parte IV dell' uomo e degli animali vertebrati.

L' INFLUENZA però dello stato igrometrico, dell' agitazione, della pressione dell' aria, di che si è fin qui fatto parola, non riguarda che la traspirazione insensibile, lo che è da notarsi. Ed egli è perciò qui luogo di far riflettere alla distinzione che dee aversi presente fra questa ed il sudore, cioè fra la traspirazione per evaporazione, e quella per trasudamento. Ma sopra tutto dee avvertirsi, che la traspirazione, e la perdita per traspirazione si fa per un processo meramente fisico, dipendente dalla porosità de'corpi organici, sì ch'essa può effettuarsi egualmente, come si è detto, anche ne' corpi privi di vita; nei quali, come nei corpi viventi, i liquidi che si trovano presso alla superficie del corpo possono convertirsi in vapore. All' opposto, il trasudamento, quel portarsi de' liquidi dei corpi animali alla loro superficie, ed ivi esserne eliminati, e ciò in un modo analogo a tutte le altre secrezioni, egli è un effetto di un' azione puramente vitale, e indipendente dall' altra, e che perciò non può essere che modificato dall' influenza degli agenti esterni. Le perdite per evaporazione e la trasudazione sono dunque tali, che

(1) *Articolo comunicato dal sig. conte* Paoli.

esse possono esercitarsi senza che le cause che le producono possano impedirsi a vicenda. Affine di potere isolare, per quanto è possibile, questi due fenomeni della economia animale, e quindi calcolarne partitamente gli effetti, siamo obbligati a prevalerci dei vertebrati a sangue freddo; imperocchè, rivolgendoci a quelli a sangue caldo, volendo operare ad una temperatura non superiore ai 20° (e per qual ragione l' autore si sia prescritto un tal limite si vedrà in appresso) se si ponga uno di tali animali in un' atmosfera portata all' umidità estrema, affine d'impedire totalmente la perdita per evaporazione, lo strato di aria che si trova in contatto col suo corpo, riscaldandosi, cesserebbe di essere in tale stato di saturazione, e quindi permetterebbe una più o meno grande vaporizzazione. Se dunque ci attenghiamo a quanto si è già veduto intorno ai vertebrati a sangue freddo, i quali non presentano una tale difficoltà, essendo la loro temperatura di poco superiore a quella dell' ambiente, e non di rado al di sotto; e vedendo come la perdita che essi soffrono nell'aria secca, cioè la perdita per la traspirazione sta alla perdita in un' aria umida, o per trasudamento, presso che in tutti i casi, almeno come 7 : 1; togliendo quella da quella, si avrà il rapporto della traspirazione per evaporazione alla traspirazione per trasudamento ÷ 6 : 1. Lo che può con fondamento applicarsi all'uomo, e segnatamente se si rifletta: 1° che il rapporto istesso or' ora accennato sussiste del pari e riguardo à quelli animali in cui la traspirazione per trasudamento è tenue, come nelle lucertole, ed in quelli in cui essa è abbondante, come nelle rane; le quali possono perdere perciò fino alla trentesima parte del

loro peso in sei ore; perdita che, come si vedrà, è di molto superiore a ciò che accade nell' uomo; 2.° che il rapporto fra le perdite nell' aria secca e nell' aria umida si è trovato quasi lo stesso, sì negli animali a sangue caldo, che in quelli a sangue freddo (v. sopra). Tutte le quali cose ci fanno conoscere, come le perdite per trasudamento non formino che una piccola parte del totale della traspirazione; lo che ci presta il modo di spiegare come le circostanze esterne che producono l' evaporazione, quantunque tendano a diminuire la trasudazione in forza del raffreddamento ch' esse cagionano, non perciò diminuiscono la traspirazione. Giovandoci parimenti delle cose dette fin qui, ci sarà facile il farne l' applicazione, e concludere quindi, che la traspirazione, in genere, non può essere in verun caso totalmente soppressa; e che quanto su di una tale soppressione si dice ne' libri medici, dee solo riferirsi al sudore. Se, in fatti, si abbia relazione agli animali a sangue caldo, esposti questi ad una temperatura inferiore al caldo loro proprio, in forza di ciò che si è testè accennato, l' aria non persisterà allo stato di umidità esterna; e quindi la perdita per evaporazione non sarà impedita. Se, all' opposto, si porti la temperatura dell' ambiente al grado di quella degli animali istessi, ciò varrà a produrre il trasudamento. Rivolgendo d' altra parte la nostra considerazione agli animali a sangue freddo, si è già veduto che i batracii, ed in particolare le rane, in un' aria umida alla temperatura zero, perdono per trasudamento una trentesima parte del loro peso Per la qual cosa, se si ponga mente all' essere questi animali sensibilissimi all' azione del freddo, perchè l' attività nelle loro funzioni

è di tanto minorata, e che ciò non pertanto il trasudamento in essi non cessa, con qualche fondamento si può credere che altrettanto accada nell' uomo, dotato di una temperatura propria. Ed egli è pure da rimarcarsi, che anche nel caso in cui la nostra vita è per estinguersi, il sudore si manifesta; cotanta è la tendenza di questa funzione a persistere.

Quanto si è veduto nella Parte 1.ma intorno ai batracii posti in un' aria satura di umidità, nei quali si è trovato che l' aumento di temperatura dallo 0 ai 10°, e dalli 10° ai 20° non produce in essi che un leggierissimo aumento nella trasudazione; mentre che questo aumento era, all' opposto, notabile, facendo ascendere la temperatura istessa fino ai 40°; sì che in un' aria umida ai 40° può ottenersi una perdita per trasudamento da eguagliare quella che si fa per evaporazione ad una temperatura che non ecceda li 20° in un ambiente alquanto secco; se non ci pone in grado di trarne delle induzioni da estendere con sicurezza agli animali a sangue caldo, può almeno farci credere come probabile, che in essi accada qualche cosa di analogo. Si vede, in fatti, in noi stessi, che nei limiti fra lo zero e li 20° il sudore non appare, tranne il caso di qualche estranea circostanza. Esso, al contrario, in molti individui si manifesta se la temperatura dell' ambiente s' innalzi di 5 o 6 gradi, purchè l' aria non sia nè troppo asciutta, nè troppo agitata. E se il calore si accresce anche maggiormente, il sudore sembra accrescersi in una proporzione superiore all' aumento di calore; sì che deve esservi un punto in cui il trasudamento superi la perdita per evaporazione nell' aria secca, ed al di sotto de' 20.° Di più, aumentandosi anche maggior-

mente il sudore per un progressivo innalzamento di temperatura, quantunque da un lato ciò valga a facilitare la conversione in vapore della materia del traspiro, lo strato di sudore liquido che ricuopre la superficie del corpo animale intercettando la comunicazione fra l'aria esterna e gl' integumenti, il liquido contenuto nei suoi pori non potrà più somministrare materia alla traspirazione per evaporazione; e la sola evaporazione che sussisterà sarà quella che si farà a spese del sudore istesso. La traspirazione per evaporazione, sarà dunque, in tal caso, interamente soppressa, eccetto il caso di un aria molto secca o molto agitata, la quale valga a dissipare prestamente la materia della trasudazione, e così mettersi nuovamente in contatto cogl' integumenti.

Oltre quegli antichi, i quali conobbero la traspirazione polmonare, senza però determinarne la quantità, *Lavoisier* e *Seguin* furono quelli che, giovandosi a tal' uopo de' mezzi che la moderna fisica ci pone fra le mani, valutarono la perdita che per una tale funzione soffre il corpo animale. Estimarono essi la perdita per la traspirazione cutanea nell' uomo a 30 once al giorno, quella per la traspirazione polmonare a 15 once; le quali sono nella loro massima parte formate di vapore acquoso. Conviene però avvertire, che tutta la perdita che si fa per l' organo della respirazione è sotto forma di vapore e non di liquido, lo che ci porta a concludere, che in esso non v' ha che la sola traspirazione per evaporazione, e non trasudamento, il quale sarebbe d' altronde impossibile ad effettuarsi in un organo, il quale non potrebbe dar esito ad una sostanza che si trovasse sotto la forma di liquido. E

ciò è la ragione per la quale la traspirarzione cutanea è nell' uomo più abbondante dell' altra ; differenza tanto più grande alle alte temperature. Dalle cose premesse è quindi facile a vedersi, che la traspirazione cutanea, essendo composta e della traspirazione per evaporazione e del trasudamento, dee essere più dell' altra soggetta a delle grandi variazioni; mentre la polmonare, sottoposta al ritmo della respirazione, dee essere più regolare. Questa però, appunto per non essere complicata dal trasudamento, può venire soppressa, tosto che un animale si trovi in aria satura di umidità e portata al grado di temperatura ed anche al di sopra dell' animale istesso; per lo che ogni evaporazione è tolta; le quali circostanze, come si è già veduto, non valgono ad impedire la traspirazione cutanea.

Supposto che l' acqua non abbia alcuna azione fisiologica sulla pelle, è facile a concludersi, che nell' animale immerso in questo liquido la traspirazione cutanea per evaporazione sarebbe soppressa, restando solo il trasudamento; alla perdita che si fa per un tal mezzo, dovendosi aggiungere quella che proviene dalla traspirazione polmonare.

L' azione dell' acqua sulla pelle è però ben lontana dall' essere nulla, come or' ora si è supposta. Nella prima Parte si è già trattato dell' assorbimento che provano i vertebrati a sangue freddo immersi nell' acqua. A ciò che intorno a essi ivi si è detto, aggiungasi ora un' esperimento tentato dall' *Edwards* su di una lucertola. Tenuta essa per alcuni giorni all' aria affine di determinare una perdita notabile per traspirazione, e così portarla ad uno stato ben lontano dal punto di saturazione, perchè in essa doveva nel tempo

stesso e diminuirsi la facoltà di traspirare, ed accrescersi la tendenza all' assorbimento; immersa quindi la sua parte posteriore nell' acqua; si trovò ch' essa aumentava successivamente di peso. Nè ciò era limitato ad un semplice assorbimento degl' integumenti; poichè, essendosi in essa perciò dileguato quel dimagrimento che aveva sofferto per l' esposizione all' aria, ciò prova che il liquido assorbito erasi distribuito in tutta l' economia del suo corpo. Per la qual cosa, se ciò che si è osservato nelle rane e ne' rospi, sembra potersi con qualche fondamento estendere all' uomo, anch' esso fornito di una pelle nuda, tanto più saremo autorizzati a farlo, vedendo che la pelle squamosa delle lucertole non basta ad impedire l' assorbimento istesso. Questa conclusione però desunta dall' analogia, acquisterà tutto il fondamento, solo che si giunga a vedere, che, posto un uomo nel bagno, la perdita ch' egli soffre non eccede quella che proviene dalla traspirazione polmonare; potendosi, in tal caso, dedurne, che l' assorbimento e la trasudazione si compensino. I risultamenti che si trovano nella Memoria dei sigg. *Lavoisier* e *Seguin*, che sta negli *Annales de Chim.* (*t*. 90, *p*. 5 *e* s.), basteranno all' uopo nostro; quantunque nella Memoria istessa voglia appunto sostenersi l' opposto, niegandosi al tempo stesso e l' assorbimento e la trasudazione nell' uomo immerso nell' acqua. Essendosi nella Memoria istessa stabilito un più preciso rapporto fra le perdite per la traspirazione polmonare e per la traspirazione generale, che quello poco sopra accennato, fissandolo ora ÷ 7 : 18; negli esperimenti che sono registrati nella Memoria istessa si osserva, che il totale della perdita che soffre l' uomo immerso nel-

l'acqua, ne' limiti di temperatura fra 12°, 5; e 22°, 5 cent., sta alla sua traspirazione generale nell' aria, come 6, 5: 17. Lo che, facendoci vedere che la perdita nel bagno non oltrepasssa quella che dee attribuirsi alla traspirazione polmonare, ciò ne presta fondamento a credere all' esistenza dell' assorbimento, da cui il trasudamento venga compensato. Opposta conclusione ne trae, è vero, il *Seguin*, deducendone, che nel bagno alle temperature indicate non abbia luogo la trasudazione, e quindi anzi che ricorrere all' assorbimento onde trovarne il compenso, egli crede che si abbia ad argomentarne, che nel bagno non si fa altra perdita che quella che procede dalla traspirazione polmonare. Se però si abbia riflesso a quanto si è veduto di sopra, cioè che ne' batracii, tanto più sensibili al freddo, a temperature vicinissime allo zero, sottoposti quindi a quel grado di freddo dal quale la loro attività è sì fattamente diminuita, che aumentandosi maggiormente il freddo essi verrebbero intirizziti; se si osservi, io dico, che perciò non è in essi il trasudamento nell' acqua impedito; come credere che ciò accada nell' uomo ad una temperatura sì moderata? Considerando la cosa al contrario, e richiamandoci al pensiero quanto si è detto intorno all' influenza che hanno su queste funzioni della pelle e lo stato di saturazione del corpo animale e la temperatura del liquido, ci riescirà facile non solo lo spiegare i risultamenti ottenuti dal *Seguin*, ma a conciliare anche dei fatti contradditorj riferiti da altri fisiologi. Ponendo cioè a calcolo l' influenza di tutte queste circostanze, si conoscerà perchè in alcuni casi, come or' ora si è detto, l' assorbimento e la trasudazione si bilancino; come

appunto è stato osservato dallo stesso *Seguin*, dal quale si asserisce, che in un bagno alla temperatura a 28° R., o 35° cent., la perdita ottenuta era alla traspirazione generale ∺ 13 : 24; perdita, come si vede, molto maggiore di quella che si può attribuire alla traspirazione polmonare; per lo che, in questo caso, dee ammettersi un eccesso della trasudazione sull' assorbimento. Con tali principj si spiegherà pure come ne' batracci alla temperatura del ghiaccio, essendo il loro corpo al di sotto della saturazione, l'aumento per assorbimento siasi trovato sorpassare la perdita per trasudazione. E se nell' uomo, in cui, come si è già detto, la traspirazione polmonare forma li 7/18 della traspirazione generale, non si giunge mai a vedere un aumento assoluto del suo corpo, ciò dee ascriversi al non essere mai l'assorbimento sì grande per oltrepassare la perdita per trasudamento di tutta quella quantità che rappresenta la traspirazione polmonare; se pur ciò non si giungesse ad ottenere abbassando la temperatura del bagno, ed avvertendo al tempo stesso di far subire preventivamente al corpo dell' uomo una notabile perdita per la traspirazione; nel qual modo esso verrebbe posto nella condizione la più favorevole all' assorbimento; ad al tempo stesso la sua traspirazione sarebbe diminuita.

Stabilita l' esistenza dell' assorbimento nell' acqua, non potrebbesi da ciò concludere un pari effetto riguardo agli animali immersi nel vapore acquoso, e tanto più se si consideri come i corpi degli animali, e segnatamente i polmoni, sieno pregni di umidità, perchè, seguendo le leggi de' corpi igroscopici, essi debbono trovarsi piuttosto nello stato di cedere che

di attrarre l' umidità. Oltre di che, ogni qualvolta l'animale si trovi ad una temperatura superiore a quella dell' ambiente, dovendo l' aria che si trova in contatto del suo corpo, quantunque allo stato di umidità estrema, riscaldandosi, cangiare lo stato suo igrometrico, si renderà perciò capace di caricarsi di nuova quantità di vapore. Dall' altro lato però sappiamo, che i capelli anche nello stato di vita attraggono e condensano il vapore, il quale dee perciò, convertito in acqua, propagarsi fino al loro bulbo, per esservi ivi assorbito. Ciò non toglie però dal dovere esaminare per altra via e la quantità dell' assorbimento istesso, e se un tale fenomeno sia generale, ovvero ristretto soltanto a qualche caso. I fatti che su di ciò possiede la scienza non essendo abbastanza precisi per affidarci ad essi, conveniva all' autore rivolgersi alle proprie osservazioni. Mentre alcune di queste facendo vedere una successiva perdita di peso negli animali posti nell' aria umida, non valevano certamente a comprovare l' assorbimento, ma nè tampoco a niegarlo, altre relative a delle rane, che tenute in un' atmosfera satura di umidità, per un' ora, non avevano presentato nè aumento, nè diminuzione, mostravano convalidarlo; dovendosi in esso riconoscere ciò da cui dipende il compenso della trasudazione, l' esistenza della quale non potrebbe d' altronde niegarsi. E se un tale compenso non si manifesta che in pochi casi, e solo quando l'umidità dell' ambiente si trova allo stato di vapore vescicolare, e quando la temperatura è ristretta fra lo zero ed i + 10°; se d' ordinario la perdita per trasudazione supera l' aumento per assorbimento, ciò dee attribuirsi all' essere l' assorbimento istesso tanto minore

nel vapore acquoso di quello che si fa nell' acqua liquida. Ma poichè tali effetti potrebbono con questi soli dati egualmente spiegarsi, niegando la trasudazione, egli sembra che un tal modo di considerare la cosa venga direttamente contraddetto dall' esperimento seguente. Posto un colubro (coluber natrix, Lin: natrix vulgaris, Laurenti) in un recipiente pieno di aria satura di umidità, e pesando di tratto in tratto l' animale, si trovò ch' esso fu in principio soggetto ad una diminuzione di peso, e che giunto ad un certo punto esso riacquistò un gramma del peso perduto. Se ciò ne dimostra l' assorbimento degli animali a sangue freddo, l' esperimento seguente ce ne attesta l' esistenza ne' mammiferi, ne'quali, le riflessioni poco sopra esposte, potrebbono farci credere che esistessero delle condizioni a ciò contrarie. « Io paragonai, dice « l' autore, la perdita di peso di varj porcellini d'In- « dia nell' aria secca e nell' aria umida. Per la natura « dell' apparecchio, io non poteva valutare la perdita « per la traspirazione che detraendo dalla perdita to- « tale quella delle evaporazioni alvine ed orinarie di « animali simili all' aria libera; ma, allorquando io pa- « ragonava il termine medio di questa perdita alla « diminuzione di peso degli animali collocati nell'aria « all' umidità estrema, non restava più nulla per la « traspirazione; ed oltracciò il termine medio delle e- « vacuazioni alvine ed orinarie oltre passava la dimi- « nuzione di peso nell' aria umida. Egli sembra dun- « que, che l' assorbimento del vapore acquoso abbia « supplito a questa differenza, ed alla perdita per tra- « sudazione, imperciocchè non può attribuirsi un tale « effetto all' assorbimento di una porzione dell' aria

« respirata. » Che una tale facoltà non si estenda anche all'uomo, niuna ragione potrebbe portarci a credere; nè a persuadercelo varrà il vedere, che rarissimi sono i casi nei quali in esso accada un aumento di peso nell'aria umida; e le osservazioni di altri fisici vengono a convalidare una tale credenza. Lasciando di far qui menzione di ciò che ci hanno lasciato ed il *Santorio* ed il *Gorter*, le osservazioni de' quali non sono tali per fondarci in su di esse; meritano, all'opposto, di essere ricordate quelle di *Keill* e di *Lining*. Il primo de' quali, oltre l'enunciare in un de' suoi aforismi l'assorbimento in genere del vapore acquoso, ci dice di avere osservato un assorbimento di 18 oncie di vapore nel corso di una notte; ed il secondo ci assicura, che avendo bevuto 23 a 25 once di *punch* nello spazio di circa 2^h 30', nello stesso spazio di tempo la traspirazione fu totalmente diminuita, l'orina notabilmente accresciuta e portata fino a 28, 6/8 once, per lo che si vede che in questo spazio di tempo le particelle umide assorbite prevalsero alla traspirazione (1).

Supponendo *Boerhaave* che l'accesso del' aria nei

---

(1) *Perchè una tale osservazione fosse veramente concludente, era d'uopo tener conto dell'orina e delle bevande almeno di tutta la giornata, senza di che può rimanere il dubbio, che tale aumento di orina della bevanda sia provenuto dall'essersi ad essa unita o l'orina del cibo, o quella del sangue.* (*P.*)

polmoni servisse a rinfrescare quest' organo, egli ne concludeva, che gli animali non potrebbero vivere in un ambiente portato ad una temperatura al di sopra della loro. Ciò fu contraddetto dalle osservazioni del *Lining*, dell'*Adanson*, di *Enrico Ellis* i quali osservarono l' opposto; e sopra tutto da ciò che riferiscono *Tillet* e *Duhamel*; avendo essi veduto delle giovani donne rimanersi per 12 minuti in un forno riscaldato a 128°, 75, e ciò senza loro grave incomodo: *Fordyce*, *Banks*, *Blagden*, *Solander* e *Dobson* tentarono quindi analoghi esperimenti, e ne ottennero de' risultati non differenti. *Delaroche* e *Berger* finalmente nel 1806 presero a trattare questo punto di economia animale; ed eccone in breve i risultamenti da essi ottenuti.

1) *Aria secca.* Posti un gatto, un coniglio, un piccione, uno zivolo giallo ed una grossa rana in un ambiente tenuto fra li 42°,5 e li 45°, essi restarono prima immobili; dopo 30', circa, provarono dell' agitazione, la respirazione si accelerò progressivamente per tre quarti d' ora fino a divenire anelante; quindi remissione de' sintomi; ed avendo prolungato l' esperimento fino ad 1^{h}, 30', tornati gli animali all' aria aperta, dopo 30' a 1^{h} sembrarono prefettamente ristabiliti. Replicato l' esperimento sugli stessi individui, portando la temperatura prima a 56°,25, e quindi a 65°, tranne la rana, perirono tutti nello spazio fra 24' e 1^{h} 55'. Analogo fu il risultato di tre altri simili sperimenti. Riguardo all' uomo, *Dobson* asserisce che un giovane rimase 20' senza notabile incomodo in un' aria a 98°,88; le pulsazioni del quale furono portate da 75 a 164 per minuto. *Berger* sostenne per 7' la temperatura 109°,48; e *Blagden* quella di 115°,55 a 127°,67 per 8'.

2) *Vapore acquoso*. Era a desiderarsi che li signori *Petit* e *Dulong* avessero esteso al vapore acquoso le loro ricerche intorno alle diverse facoltà che hanno i gas di comunicare il loro calore ai corpi in contatto. In mancanza però di ciò, egli sembra che la sola considerazione sulla natura del vapore vescicolare, riguardando cioè ognuna delle sue bollicine siccome formata da un inviluppo di acqua liquida, entro cui si racchiude il vapore trasparente, bastar debba a farci supporre nel vapore acquoso una facoltà di riscaldare i corpi co' quali si trova in contatto, maggiore di quella del vapore; imperocchè, una tale facoltà paragonata nell' inviluppo liquido e nell' aria secca, dee essere senza dubbio superiore nella prima; nè si avrebbe ragione bastante per credere, che un tale eccesso venisse bilanciato dal vapore trasparente contenuto nella sfera liquida. Questo è, in fatti, ciò che viene attestato dalle osservazioni seguenti. Il *Delaroche* non potè sopportare più di dieci minuti un bagno di vapore, prima a 37°5, e quindi portato a 51°,25; ed il *Berger* non resse oltre li 12' 30" alla temperatura portata dai 41°25 a 53°,75, che in lui cagionò delle vertigini e della debolezza; la quale in lui continuò per tutto il giorno, accompagnata da senso di sete. Nell' aria secca essi sopportarono per più lungo tempo delle temperature più elevate, ed inoltre nel vapore acquoso l' impressione era molto più viva e produceva una sensazione di scottatura. Sembra però, che le temperature suddette non si abbiano a considerare come le più atte che l' uomo possa soffrire, giacchè nel viaggio al Capo Nord, l' *Acerbi* dice, che quelli della Finlandia possono restare per una mezz' ora in un bagno di vapore a 70°, o 75.°

3) *Acqua liquida.* Quantunque fin qui non siasi determinato il preciso rapporto tra la facoltà riscaldante dell' acqua e quella del suo vapore, possiamo senza di ciò essere convinti della preponderanza della prima. In fatti, delle rane immerse nell' acqua a 40°, potendo però respirare nell' aria, non hanno vissuto oltre 2'; mentre hanno potuto reggere per più di cinque ore alla stessa temperatura nel vapore acquoso. *Lemonnier* s' immerse in un' acqua termale a 45°, nella quale non potè continuare più di 8' per l' agitazione violenta e lo stordimento ch' egli ne risentì. Vedremo in seguito che altre cause, oltre la facoltà riscaldante dei diversi mezzi, influiscono sugli effetti.

Francklin, il quale osservò che la propria temperatura non oltrepassava li 35°55, mentre quella dell' aria era a 37°, 77, fu quegli che pel primo fissò la nostra attenzione sulla stabilità della temperatura del corpo dell' uomo. Le osservazioni dell' illustre fisico americano riguardando delle temperature poco al dissopra di quella che è propria della nostra macchina, *Fordyce* ed altri estendendo le loro ricerche agli effetti di un calore eccessivo dell' aria, videro che ciò valeva a produrre un' innalzamento di 1° a 1°5 nel calore proprio dell' animale. Ma il *Delaroche* ed il *Berger* continuando le loro ricerche sul calore, il primo di essi vide innalzarsi la propria temperatura da 36°56 a 41°56, restandosi per 8' in un' aria a 80°; ed il secondo tenendosi in un' aria a 87°5 per 16', vide un aumento in se di calore di 4°25. Dubitando essi però, che prendendo la temperatura del loro corpo mediante un termometro tenuto in bocca, mentre essi erano interamente immersi nell' ambiente così ri-

scaldato, potesse influire sull' innalzamento del termometro istesso il calore del luogo, si collocarono eglino in un recipiente tenendo il loro capo al di fuori. Il vapore contenuto nel recipiente essendo riscaldato da 37°5 a 48°75, la temperatura del *Delaroche* in 17' aumentò di 3°12; e quella del *Berger* di 1°87 in quindici minuti, trovandosi esso immerso nel vapore da 40° a 41°,25. Volendo essi tentare gli stessi esperimenti sugli altri animali a sangue caldo; esposte varie specie di essi all' aria secca a diverse temperature fra li 50° e li 93°73, continuando l' esperimento fino a che essi ne morissero, non ostante la diversità delle loro classi e delle loro specie, non che de' gradi di calore, essi avevano acquistato un aumento di temperatura a un di presso eguale in tutti all' epoca della loro morte. I limiti delle variazioni essendo da 6°,25 a 7°,18; la più grande differenza consiste in 3°,93. Dalle quali cose sembra potersi concludere, che l' uomo, non che gli altri animali a sangue caldo, non provano per un calore eccessivo nell' aria secca un aumento nel loro calore proprio maggiore di 7° a 8.° La costituzione degli animali a sangue freddo, la proprietà cioè ch' essi hanno di seguire a un calore moderato la temperatura dell' atmosfera, non allontanandosene che di uno o due gradi, potrebbe far credere che altrettanto accada in essi alle temperature più elevate. Un' osservazione però di *Blagden* ci fa conoscere, come essi possano mantenersi ad una temperatura inferiore a quella dell' ambiente, se questo sia di molto riscaldato; giacchè egli vide in un giorno di estate, che un termometro posto nella bocca di una rana si abbassò di molti gradi; mentre le esperienze

de' suddetti *Delaroche* e *Berger* ci fanno certi, d'altronde, che gli animali di questa specie possono innalzare la loro temperatura propria al di sopra di quella de' più forti calori estivi. Tenuti essi in una stufa, si sono veduti riscaldarsi fino a 40°, 93, ciò che è nei limiti delle temperature proprie agli animali a sangue caldo.

Trattandosi di stabilire i rapporti delle perdite per traspirazione che si fanno nell'aria secca, nell'aria umida e nell'acqua a temperature molto elevate, non possiamo valerci de' risultati ottenuti ai gradi inferiori alla temperatura propria degli animali. Questi ci porterebbero a dare la preferenza all'aria asciutta, come fu l'opinione, che *Blagden* fondava sulle osservazioni di *Fordyce*. Gli esperimenti istituiti dal *Delaroche* e dal *Berger* ci provano il contrario; facendoci certi che la traspirazione è più abbondante nell'aria satura di vapore vescicolare che nell'aria secca, anche portata a qualche grado maggiore di calore. Di che è facile a vederne la ragione, rammentando quanto si è detto precedentemente e intorno al trasudamento che viene promosso da una temperatura esterna molto elevata, ed al non esistere più la traspirazione cutanea per evaporazione, tosto che il sudore copra la superficie del corpo; perchè il trasudamento, che nelle basse temperature non forma che una piccola parte della traspirazione generale, alle temperature superiori si rende predominante. Ciò posto, l'aria umida avendo una facoltà riscaldante maggiore, dovrà cagionare un più grande trasudamento. Resterà veramente a considerarsi la perdita per la traspirazione polmonare. Questa però non facendosi che per evaporazione, come si è già av-

vertito, sarà nulla in un' aria satura di vapore. Avrà luogo bensì nell' aria asciutta; ma qualunque essa sia, i risultati generali sulle perdite che si fanno in ambidue gli stati dell' aria, ci assicurano che l' eccesso del trasudamento nell' aria carica di vapore vescicolare sorpassa l' evaporazione polmonare nell' aria secca. E se d' altronde si volga lo sguardo all' evaporazione che si opera nell' aria asciutta, ed al raffreddamento che da ciò ne proviene, vedrassi a primo colpo d' occhio come la trasudazione in un' aria sì fatta abbia a farsi minore. Egli è facile, finalmente, a prevedersi come nell' acqua liquida, trattandosi sempre di temperature molto elevate, le perdite per traspirazione abbiano ad essere anche maggiori, e ciò in forza di una più grande facoltà riscaldante di un tal mezzo; e quindi per la ragione istessa per cui esse sono più abbondanti nel vapore che nell' aria spoglia di umidità. *Lemonnier*, in fatti, osservò sopra se stesso una perdita di 20 once per essersi tenuto 8' in un bagno a 45°; quantità doppia almeno di ciò che *Delaroche* e *Berger* dicono di aver perduto per un bagno a vapore alla stessa temperatura, e ad una temperatura di 90° e più nell' aria secca.

Al raffreddamento prodotto dall' evaporozione attribuiva il *Francklin* la facoltà che hanno gli animali di mantenersi ad una data temperatura quantunque esposti ad un calore eccessivo; ed il *Fordyce* riguardava ciò almeno come una delle cause del fenomeno. Riccorrendo anche in questo caso alle osservazioni de' signori *Delaroche* e *Berger*, si vede come una tale opinione sia fondata. Portando essi un' *alcarazaz* e due spugne bagnate alla temperatura dai 38°,12 ai 40°,93,

e quindi collocando ciò insieme con una rana in una stufa dai 52°,3 ai 61°,25, scorsi 15' si trovò che gli oggetti suddetti, non che la rana, avevano una temperatura non al di là di quella che è propria degli animali a sangue caldo; la quale si mantenne per lo spazio di 2ʰ; sì che i primi dovettero perdere circa un grado del loro calore, mentre la rana dovette riscaldarsi dai 21°,25 ai 37°,18; dopo di che essa rimase stazionaria; conservando e questa e quelli ad una temperatura di 15° a 21°,5 più bassa di quella della stufa. Se si ripeta l'esperimento ad una temperatura anche più elevata, la differenza fra questa e quella che conservano gli oggetti suddetti sarà anche maggiore, quantunque il punto in cui si rendono stazionarj sia alcun poco più elevato. Basterà però l'accennare, che, trattandosi in vece di animali capaci di produrre il proprio calore, questa facoltà appunto basterà a compensare in parte il raffreddamento per evaporazione; perchè posti nelle stesse condizioni di un' alcarazaz, a cagione di esempio, e supposto eguale in questi e in quelli l'effetto dell' evaporazione, la loro temperatura finale sarà superiore di tutto il calore prodotto dagli animali istessi. Lo che fu confermato dai due fisici suddetti, i quali videro perciò la temperatura di un coniglio superiore a quella di uno di tali vasi di 2°,5. L'evaporazione adunque varrà a mantenere una data temperatura sì de' corpi viventi che degli altri corpi, se essi si trovino esposti ad un calore eccessivo; ma non già alle temperature meno elevate, come vedremo in appresso.

Volendo considerare gli effetti dell' aria secca e del vapore vescicolare ad una temperatura inferiore a quella che è propria de' corpi animali, non possiamo lasciarci

interamente guidare da ciò che abbiamo veduto accadere alle temperature molto elevate. In quest' ultimo caso, nel quale l' ambiente tende a riscaldare l'animale che vi è immerso, l'aria secca, al tempo stesso che comunica meno calore al corpo, ne sottrae da esso in maggior quantità in forza dell' evaporazione; mentre il vapore vescicolare riscalda di più, e nulla toglie per la evaporazione, che in esso è nulla. Per lo che, nel vapore si riuniscono le due circostanze che cospirano al riscaldamento degli animali; e nell' aria secca esistono le due condizioni contrarie. All' opposto, allorchè l' ambiente si trova a un grado di calore più basso di quello dell' animale, e quindi tende a raffreddarlo, l'aria secca, mentre per un canto, in forza di una minor facoltà refrigerante, elimina dal corpo una minor quantità di calore; dall' altro cagiona, un maggior raffreddamento per l' evaporazione. Tutto all' opposto accade nell' aria umida, sì che trattandosi di temperature esterne moderate, le condizioni da cui il calore degli animali viene modificato, si trovano in opposizione, anzi che cospiranti, nelle due circostanze di aria secca e di aria umida. Come però queste forze si bilancino e si compensino fra loro, non potrà misurarsi da noi finchè la scienza non abbia stabilito i rapporti della virtù refrigerante o conduttrice di questi diversi mezzi; e, se ciò che si è detto del vapore vescicolare sembra che si possa applicare generalmente all' acqua, nulla per anche può dirsi del vapore trasparente. Volendo anche su ciò l' A. chiamare in soccorso l' esperienza, anzi che affidarsi alle nostre sensazioni, metodo sempre incerto, il quale ci porterebbe a riguardare nell' aria umida una maggior facoltà refrigerante; prese

egli de' passeri non giunti ancor all' epoca nella quale essi possono sostenere il proprio calore, ma non troppo giovani, e successivamente li pose in altrettanti recipienti pieni di aria secca e di aria umida; provvedendo al tempo stesso a tutte quelle circostanze che avrebbono potuto modificare i risultati; siccome sono un troppo breve o troppo lungo intervallo da un esperimento all' altro; un raffreddamento molto grande o molto protratto, ecc. La temperatura media esterna in 10 esperimenti essendo nella serie di quelli relativi all' aria secca = 23°,4; ed in quelli fatti col vapore visibile = 23°,5, e l' interna de' recipienti 21°, tranne un solo caso in cui fu a 22°; se si prenda la media de' raffreddamenti prodotti da questi due mezzi, 6°, 7 presenterà quello cagionato dall' aria asciutta; 6°,5 quello nell' aria umida. Se all' opposto però si consideri il risultato di ciascheduna esperienza isolatamente, si osserva che ora la perdita del calore è stata eguale da ambe le parti, come a un di presso si vede nel risultato generale; ora l' eccesso è da un lato, ora dall' altro. Onde siamo portati a concludere, che le cause di raffreddamento in alcuni casi si sono bilanciate; mentre in altri, ora hanno predominato per una parte, ora per l' altra. Dee però notarsi, che lo stato di secchezza dell' aria non è stato sempre eguale, e che portato dai 55 ai 44 dell' igrometro di *Saussure*, la superiorità del raffreddamento fu dal lato dell'aria asciutta.

Il raffreddamento del nostro corpo dipendendo da tre circostanze, l' evaporazione, il contatto dell' aria e l' irradiazione, le due prime di queste cause dovranno necessariamente variare a seconda dell' agitazione dell' aria, mentre l' ultima è affatto indipendente da ciò, non che dalla natura del mezzo in cui ci troviamo.

In un' atmosfera agitata, le due altre sorgenti di raffreddamento si faranno più energiche e perchè i punti di contatto saranno moltiplicati, e perchè l' evaporazione sarà maggiore. Egli è perciò, che quelli che accompagnarono il capitano *Parry* nel suo viaggio alle regioni artiche, dicevano di soffrire maggiormente ad una temperatura di — 6°,66 spirando il vento, che in un' aria tranquilla a — 17°,77; e che in un' aria parimenti non ventilata a — 46°,11 non soffrivano una maggiore molestia di quella che provavano alla temperatura 17°,77 soffiando il vento. Nel primo caso, l' agitazione dell' aria sembrava equivalere a 11°, e nel secondo a 29° del termometro centigrado.

L' azione che la luce esercita sulle piante, e segnatamente sulla formazione del loro verde, e ciò ch'essa produce sulla nostra pelle, ci portano a riconoscere nella sua influenza un' azione maggiore di quella che una superficiale osservazione ci attesta. Non diremo dello stato di deperimento cui vanno soggetti gl' individui obbligati a vivere in luoghi senza luce, prigioni, miniere, ecc.; poichè esposti essi a tante altre cause deletere, sarebbe impossibile il distinguere gli effetti della privazione della luce istessa. Poste delle uova di rana in due vasi separati, uno de' quali esposto ai raggi solari, l' altro tenuto nell' oscurità, e facendo che ambidue si trovassero alla temperatura istessa; quelli racchiusi nel primo si svilupparono successivamente; niuno degli altri, in alcuni de' quali si osservò solo degl' indizj non equivoci di sviluppo dell' embrione. Questo esperimento basta a farci conoscere quanto grande sia l' influenza della luce sullo sviluppo delle uova; come le seguenti osservazioni ci manifestano una

pari azione su quello delle parti del corpo che nelle prime epoche della vita tende a perfezionarle. Conveniva scegliere a tale effetto i batracci, la metamorfosi de' quali è troppo marcata perchè possano aver luogo delle illusioni. Rammentandoci quindi ciò che si è riferito nel principio della Parte II, si vede che la mancanza di luce non impedisce necessariamente la metamorfosi de' girini, se di dodici sottratti alla sua azione, due subirono l' ordinario cambiamento; lo che però avvenne assai più tardi che in quelli esposti alla luce. La qual cosa però basta a comprovare la sua influenza; nè un tale ritardo, nè l' impedimento che provarono gli altri 10 a cangiarsi in rane, potrebbesi ascrivere ad uno stato di deperimento degl' individui; imperocchè, si è già veduto ch' essi presero un accrescimento in alcuni doppio ed anche triplo. Potendosi però dubitare, che il risultato di un tale sperimento fosse, in parte almeno, dipendente dalla mancanza di respirazione aerea, essendo gli animali istessi tenuti ad alcuni piedi sott' acqua; nè i girini mancano affatto di polmoni, quantunque provvisti di branchie; pose l'*Edwards* de' girini della stessa specie in due vasi egualmente esposti alla luce, nell' uno de' quali un diaframma impediva ad essi di portarsi a fior d' acqua. Questa circostanza protrasse la loro metamorfosi; ma il ritardo fu sì breve, che può con fondamento dedursi, che nell' esperimento precedente la maggior parte dell' effetto fosse dipendente dalla privazione della luce. E se ciò abbisognasse di anche maggior prova, la si troverebbe nel vedere che, tenuti de' girini del *Bufo obstetricans* (*Laur.*) in due vasi separati, sì che in ambidue essi potessero salire alla superfice dell' acqua, l' uno

però interamente difeso dalla luce; de' due che si trovavano nell' oscurità, uno solo provò l' ordinaria trasmutazione, mentre quelli esposti alla luce del giorno seguirono senza eccezione l' andamento loro proprio. Ed egli è da notarsi che in questo, come nell' esperimento di sopra riferito, il girino che aveva conservata la sua forma, aveva al tempo stesso preso un notabile accrescimeuto. Onde conviene concludere, che l'influenza della luce favorisce lo sviluppo di forme, che conviene perciò distinguere dal semplice aumento di dimensione. Quindi, se ci fosse dato il supporre degli animali, i quali, sottratti per sempre alla luce, si trovassero perciò in circostanze opposte al loro perfetto sviluppo, si potrebbe perciò concepire delle specie le quali presenterebbono uno stato differentissimo da quello che è proprio della loro specie, e che presenterebbono, giunti che fossero allo stato loro di perfezione. Tale è forse il *proteus anguinus*. Da una tale influenza della luce dipende quindi, od almeno possiamo a ragione sospettarlo, quella perfetta conformazione delle membra di que' popoli che non usano vestimenti; come segnatamente lo fa rilevare l' *Humboldt* (*Voy. dans les reg. equin*, *p.* 471. *Paris*, 1814. *in* 4.°) All' opposto può credersi che l' uso delle vesti e l' abitare in case poco illuminate sieno fra le cause delle mostruosità, segnatamente frequenti ne' soggetti scrofolosi. Nelle quali malattie, alcuni pratici illuminati non mancano di consigliare l' insolazione. Nè dee credersi che gli occhi ricevano l' azione della luce solo per servire alla visione. Essi servono, per la loro sensibilità riguardo alla luce, a trasmettere l'azione di questa a tutta l' economia, se vediamo che la sua impressione anche mode-

rata su di quest' organo, basta talvolta ad esacerbare i sintomi delle malattie acute (1).

(*Sarà continuato.*)

Versuche und Beobachtungen etc. *Sperienze ed osservazioni sugli effetti della segale cornuta nell' uomo e negli animali raccolte in gran parte da documenti autentici e con particolare riguardo alla Polizia medica pubblicate dal dott.* C. G. Lorinser. *Berlino*,

---

(1) *In un articolo che si legge nel* Bull. de Pharm. (1810, t. 2, p. 418.) *viene riferita un' altra osservazione dello stesso* Humboldt *relativa all' azione della luce sull' economia animale. Dice egli, che una donna perdeva la voce al tramontare del sole, e che al ricomparire di quest' astro cessava in lei la paralisi de' nervi della lingua; e, di più, che questo temporario impedimento alla loquela era in essa proporzionato alla maggiore o minore lunghezza del giorno. Altre considerazioni intorno all' influenza della luce sulla economia animale, possono trovarsi nell' articolo istesso. Ivi pure si fa osservare, che l' occhio non è soltanto l' organo della vista, e che legato co' principali nervi del sistema animale, esso dee servir pure ad altre funzioni importanti; lo che acquista anche maggior fondamento dopo le recenti osservazioni del* Magendie *intorno alla parte che ha il quinto pajo nel fenomeno della visione.* (*P.*)

1824. = Quest' opera comprende i ragguagliamenti dei medici della Prussia invitati dalla Magistratura a dire il loro parere intorno agli effetti della segale cornuta, non che le risultanze delle sperienze praticate negli animali e nell' uomo, sotto la direzione del consig. *Langermann*, nella Scuola di Veterinaria di Berlino da quel direttore dott. *Halbach*. Noi ne compendieremo le cose principali

Capitolo 1.° La segale cornuta si mostra generalmente sotto forma di granelli azzurriccio-neri, violati, alquanto ricurvi, sporgenti sulle loppe, in vario numero, dalle spiche, senza però che queste siano tutte degenerate. Tai granelli, ora non hanno quasi la lunghezza di un grano di segale comune, ora sono due, o quattro volte più lunghi; i due capi talvolta sono smussi, talvolta appuntati, comunemente men grossi della parte di mezzo. Da un capo all' altro decorrono, giusta la lunghezza, due o tre piccioli solchi coi bordi interposti rilevati ed ottusi. All' estremità più esterna avvene una piccola porzione ritonda, trasparente, fragile, sostenuta da un sottile peduncolo. Il grano così degenerato è internamente bianco, o paonazzo, colla loppa coperta da una polvere di color violato. Alcuni granelli son cavi nel mezzo, e tutti galleggiano sull' acqua. I grani freschi sono viscosi e mandano poco odore; i secchi son fragili, esalano polverizzati un sentore nauseante, ed hanno un sapore scipito. La pasta fatta con farina di questo grano degenerato si squaglia, non si lega, è dà un pane nero-azzurro, sminuzzevole, screpolato. — La segale cornuta è più comune nelle annate piovose, nel caldo umido, nei terreni bassi, appena dissodati, particolarmente dibosca-

ti, e nei ciglioni dei campi. Secondo *Wildenow* (e *Kircheisen*), cogli spessi innaffiamenti la si può generare artificialmente eziandio nelle estadi asciutte e calde.

Gli adittati caratteri distinguono la segale cornuta dal grano germogliato, dalla carie e dalla ruggine. *Münchhausen*, *De Candolle*, *Kostkovius* l' attribuiscono a un fungo; però, talvolta una parte soltanto, anzi la sola parte inferiore è convertita in sostanza fungosa, e alcuni grani di segale cornuta ritengono affatto la forma e la grossezza del grano sano. Analogamente alle noci di galla, *Tillet*, *Schreber*, *Van Geer*, *Ginnani*, *Read*, *Fontana* credono questa segale nasca dalla morsicatura di un insetto, avendone talvolta trovato in essa; *Rösig* e *Model* però non viddero insetti nella segale cornuta, e l'ultimo non ne vide neppure coll'ajuto del microscopio. *Hube* ne incolpa l' eccesso di sugo nutrizio, *Aymen* la non riuscita fecondazione, altri la melata, altri certi lumaconi, ecc. Secondo *Roessig*, *Tessier*, *Zueckert*, *Willdenov*, l' autore ed assai altri, la segale cornuta è un' alterazione impressa alla segale comune da cagioni sparse nell' atmosfera e nel suolo. Il dottor *Lorinser* non accenna le teorie di *Schrank*, *Strelin*, *Lentin* ed altri. — Discorse le analisi chimiche della segale cornuta fatte da *Model*, *le Sage*, *Bonvoisin*, *Vauquelin*, ecc. ecc., il dott. *Lorinser* enumera gli autori che ad essa attribuirono la rafania, fra i quali, seguitando *P. Frank*, annovera i professori di Marburgo e Wedel, ma senza ragione; perciocchè, i primi incolparono bensì di quella malattia (nel 1597) la fame, i cattivi cibi, le frutta immature, ma non propriamente questa segale degenerata; e il secondo ha detto: *Neque hoc (frumentum maternum) plane*

omni reatu absolvi, absolute vero et unice minus id accusari potest. = Altri medici e naturalisti che dichiararono innocua la segale cornuta, sono *Waldschmid*, *Kannegieszer*, *Vater*, *Model*, *Vogel*, *Focken*, *Pallas*, *Murray*, *de la Hire*, *Mayer*, *Wesener*, ecc. ecc., ed altri, come *Leidenfrost*, *Eschenbach*, *Gmelin*, *Lentin*, *Taube*, ecc. la considerarono soltanto come causa accessoria della rafania.

Nel *Capitolo* 2.° il dott. *Lorinser* espone le sperienze ed osservazioni dei medici prussiani sugli effetti della segale cornuta, cominciando dalla *Marca di Brandeburgo*. Nel 1817, nel dipartimento di Postdam, il il dott. *Oelze*, dalla segale cornuta fresca mista col pane vidde, spesso a capo di una mezz' ora, nascere per uno o più giorni una specie di ubbriachezza, con vista doppia e vertigini. Sei settimane dopo la trebbiatura, lo stesso grano non recava più alcun danno. — Nel 1817, il dott. *Hennig* ebbe a curare quattro giovani, i quali dall' uso di un pane in cui entrava della segale cornuta si tirarono addosso la rafania, caratterizzata in uno da stupidezza, cefalea, vertigini, affogamenti, senso di peso alla regione dello stomaco, dolori spasmodici negli arti e nelle gengive, con frequenti moti convulsivi delle membra, intirizzamento delle dita, loquela difficile, passo vacillante, e confusione di mente; fenomeni che negli altri tre furono alquanto più miti. — Dall' uso dell' istessa segale, seguitato per cinque settimane, una intera famiglia cadde nel male medesimo; il cadavere della madre divenne in due giorni sommamente putrido, le dita erano spasmodicamente serrate e il ventre timpanitico. Il padre soffrì per quattro settimane lassezza di membra, ver-

tigini, ansietà, oppressione, peso di stomaco, formicolìo, convulsioni degli arti, contrazioni spasmodiche delle dita, diarrea, dimagramento, con qualche ostacolo alla loquela, polsi fiacchi e lenti, pelle avvizzita, cachetica. I figli soggiacquero ai medesimi sintomi. In tutti questi casi non si è potuto scoprire nel grano nè *Lolium temulentum*, nè alcun altro seme sospetto. — *Osservazioni raccolte nella Vestfalia.* Nei contorni di *Medebach*, dice il dott. *Nolten*, quasi la metà degli abitanti provarono nel 1816 i cattivi effetti della segale cornuta, i quali cessarono sì tosto venne dessa proscritta. Nei minimi gradi, quegli effetti erano gravezza di capo, vertigine per più giorni, anzi per alcune settimane, e sonnolezna; nei gradi massimi, vomito, segnatamente in seguito dell' uso del pane, tremori, che duravano alcuni giorni, vertigini, stordimenti, in guisa che i malati cadevano a terra se non erano solleciti a afferrare qualche corpo fisso; venivano pure oppressi da sonno profondo. In un caso, si ebbe delirio, furore, smania di fuggire, cui seguì vomito spontaneo, sopore, vertigine e spossamento per qualche tempo.

Nel Governo di Trier, all' uso della segale cornuta nel 1816, seguivano vertigini, nausea, vomiti, tremori; fenomeni, che duravano alcune settimane con polsi piccioli, tardi; la lingua rimaneva netta. Picciolissima era la quantità di segale degenerata, o di *Lolium temulentum* che stava mista col grano, e quegli accidenti si notavano eziandio nelle famiglie dove diligentemente purgavasi il grano. Finchè si ebbe l' avvertenza di non far uso che di grano ben prosciugato, nulla si udì della malattia, la quale neppure si mo-

strò ne' siti asciutti e montuosi. — Il dott. *Reimann*, nella *Slesia superiore*, fece fabbricare del pane con un' ottava parte di segale cornuta, e con niun danno ne nutricò un' anitra. Istessamente, niun danno provò un cane, cui per quattro giorni l' autore diede mezz' oncia di segale cornuta, e nessun nocumento provò una vacca, alla quale per una settimana intera fece ingoiare giornalmente un' oncia di polvere della stessa segale stemprata nell' acqua. L' autore istesso prese per tre giorni una dramma di pane preparato con questa segale degenerata, e trangugiò per otto giorni di seguito ben venti grossi grani della segale medesima senza risentirne alcun cattivo effetto. — Il dottor *Kahringer*, nel Circolo di Glatz, osservò più casi di malattia e due mortali, ch' egli attribuì a pane mescolato con questa segale. Molti medici della *Slesia inferiore* viddero la rafania nel 1821, nel qual anno crebbe molta segale cornuta, e il grano fu raccolto umido. Il dott. *Closz*, di Waldau, nel Circolo di Bunzlau, in tre famiglie osservò dieci malati, dei quali un bambino morì di convulsioni. In un altro luogo si dovettero incatenare due infermi a cagione del furioso delirio. Il dott. *Oszwald*, medico Circolare di Sagan, dall' uso della segale cornuta vidde nascere la rafania in alcune famiglie; poco dopo l' ingestione, i fanciulli vomitavano e gli adulti provavano dolori di ventre e vertigini, quindi appetito smodato, formicolìo, dolori ricorrenti ogni dieci o venti minuti, contrazione di membra a lunghi intervalli, lamenti e grida provocate dai dolori addominali, e calore; nei bambini rubore della faccia, sete e leggiero delirio. Di cinque malati, i quali per sei giorni mangiarono di

un pane preparato con un grano, che in uno stajo conteneva più di una metadella di segale cornuta, quattro morirono, e il quinto ritenne per assai tempo la fame canina, e la debolezza della mente. Nel villaggio di Liebsen, nacque la rafania in una famiglia, la quale dopo aver mangiato una focaccia ancora calda, preparata con farina mista di detta segale, si era dappoi satollata di pane guasto; però, non morì che un fanciullo di tre anni. Niun danno provò un bambino poppante, quantunque la madre fosse agitata da forti convulsioni. Il dott. *Oswald* vidde altresì la rafania in 18 uomini, che si erano pasciuti di una farinata preparata con farina di grano misto di segale cornuta. Nel grano non si trovò altro seme sospetto, fuorchè dell'anzidetta segale, che ne formava il terzo. — Nel dicembre del 1821, il dott. *Pudor*, Fisico di Lauban, vidde tre giovinetti di 8, 10, 12 anni, figli di un contadino, assaliti da lassezza estrema, cefalea, torpore delle mani, torcimenti delle dita, tremori universali, sete, dolori di ventre periodici, e dolori alle punte delle dita, alle articolazioni delle mani e delle braccia; contraffatti il viso, aveano le pupille contratte, e non potevano camminare neppure sorretti e condotti da altrui. Uno morì. Somiglievoli sintomi, ma più leggieri, soffrirono eziandio gli adulti di questa famiglia, la quale si era nutricata con un pane pesante, duro, bigio-azzurro, che dovea aver contenuto della segale cornuta e del loglio. — Nel 1822, il dott. *Lorinser* da una dramma di segale cornuta vidde morire un piccione in 36 ore, e a capo di otto giorni ne vidde morire un' altro cui ne avea fatto ingollare mezz' oncia. In sua sentenza, l'infusione di segale cornuta uccide le sanguette e le mosche.

Capitolo 3.° La segale cornuta che ha servito agli sperimenti fattisi nella Scuola di Veterinaria di Berlino, era stata raccolta nella Slesia nel 1821. Ella non era corrosa, non macchiata di melata; risultava in parte di grossi grani, e in parte di grani piccioli, alcuni internamente di color violato, altri di color bianco; masticata, dava un sapore scipito, e esalava un odor forte, ributtante, particolarmente se era appena macinata. Tingeva l'acqua e lo spirito di

vino di color paonazzo; la soluzione acquosa era manifestamente acida, si lasciava scolorare dall' acido nitrico, e dava origine a piccioli fiocchetti gialli; nella soluzione alcoolica, l' acqua di calce produceva un precipitato azzurriccio, e il fluido restava di colore rosaceo. — Due piccioni furono uccisi in nove giorni da nove dramme di segale cornuta, e un gallo domestico in cinque giorni da quattro dramme e mezzo. Un gatto ed un cane poco dopo l' ingestione della segale vomitavano sempre, il che toglieva ch' essa potesse manifestare la sua azione. In un cavallo, benchè in gran dose, non ha prodotto che passeggieri effetti. L' infusione preparata con un' oncia in quattro o cinque libbre d' acqua, fu bevuta da quattro persone alla dose di due tazze, impunemente. Tre tazze di un' infusione preparata con due oncie di segale in due libbre di acqua bollente, hanno causato, in sei individui, calore al ventre, segnatamente nella regione dello stomaco, e, in tre, nausea e conati al vomito. Cinque persone, ciascuna delle quali avea preso due dramme di segale cornuta in polvere, provarono vertigini, stanchezza, appetito insolito; una ebbe brividi e sudore, calore e rubore alla faccia, rutti nauseabondi, avversione al cibo, uscita di fetenti flatuosità; due ebbero vomiti; tre, gravezza di capo, aridità di bocca, diarrea; quattro, dolori addominali, conati al vomito; tutti ebbero salivazione. In uno, questi fenomeni svanirono dopo il pranzo; in un altro dopo il sudore; in un terzo in seguito a reiterati vomiti: in due dopo acquosi scaricamenti alvini. Sintomi più miti provarono questi individui quando, una settimana dopo il primo sperimento, pigliarono una dramma di segale cornuta.

La segale cornuta, torrefata a una temperatura di 60° di R., non ha prodotto, in sei esperimenti, da una dramma a due, il più picciolo effetto; il che dimostra con tutta l' evidenza l' utilità della torrefazione. La polvere tolta alla segale cornuta col lavarla nell' acqua, non ha manifestato in un gallo domestico alcuna azione nelle tre sperienze cui questo animale venne assoggettato. Il midollo lavato e raspato venne quasi impunemente ingollato da un gallo dome-

stico, il quale non di meno morì per essersi cibato di grani interi di segale. Applicata sotto forma di poltiglia, causò ad un uomo un po' di bruciore e di rossezza.

Nel 1823, con segale cornuta raccolta nel 1821, si fabbricarono due specie di pane; l'una con eguale quantità di farina di buona segale, l'altra col doppio di questa; abbisognò impiegare più acqua e lievito del solito. Il pane cotto, era esternamente di un color scuro-bruno, pieno di fenditure, di odore ingrato, assai pesante (1), facilmente sminuzzevole; di dentro avea istessamente un colore scuro-azzurricio, mandava un odore spiacevole, ma non era ingrato al palato, tranne quello fatto con metà segale cornuta, il quale era alquanto amaretto. Un gallo domestico venne in sei giorni ucciso da cinque oncie e mezzo di questo pane; un cane vomitava sempre tutte le volte che ne ingollava. Di undici uomini, che pigliarono due o tre dramme di pane di segale cornuta, uno soffrì bruciore di stomaco; uno diarrea; uno dilatazione delle pupille; due ebbero i polsi pieni, duri, accelerati; tre, congestioni al capo; tre, lassezza di membra; quattro, vomito; quattro, stordimento; cinque, salivazione e nausea; in sei si notò inappetenza e cefalea.

Capitolo 4.° — Con ragione, crede l'autore, sia da tutti questi sperimenti dimostrata l'azione nociva della segale cornuta (sebbene non risulti s'ella poi sia realmente la cagione della rafania). A suo giudizio, le circostanze locali e atmosferiche possono bensì determinare la quantità, ma non la qualità della segale cornuta; proposizione ch'egli, per altro, non giustifica menomamente. Gli effetti della segale cornuta, seguita l'autore, non dipendono solamente dalla quantità, ma pur anco dall'età sua, dall'essere ella più o meno umida, di questa o quella forma, e finalmente eziandio dalla suscettività degli uomini e degli animali. Lo sventolare colla pala la segala cornuta, il farla prosciugare al

---

(1) *Un pane preparato con 24 oncie e due terzi di farina, di cui la metà di segale cornuta, pesava 38 oncie; dunque egli conteneva, ben cotto, 13 oncie e mezzo d'acqua.*

sole, non sono mezzi sufficienti per renderla innocua; bensì basta il torrefarla. Essa esercita la sua azione velenosa in sostanza (in polvere, pillole) egualmente che sotto forma di infusione e decozione acquose; la buccia sembra agire con più forza che il midollo; il pane cotto di fresco è il più velenoso, massime se esso formi quasi l'intero nutrimento. I bambini e i giovani ne soffrono più dei vecchi; gli uomini più delle donne; in alcune persone la segale cornuta perturba a preferenza il sistema digerente, in altre il sistema nervoso, e in altre produce la cancrena. L'autore annovera, con *Orfila*, questa segala tra i veleni narcotici. — Le cautele di medica polizia che il dott. *Lorinser* insegna, sono: 1.° colla pala, col vaglio e coll'acqua vuolsi separare la segala cornuta dal grano sano, e questo, per maggior precauzione, torrefare nel forno; 2.° vuolsi proibire la vendita e la macinatura del grano impuro; 3.° negli anni di carestia, è debito di ogni buon Governo di provvedere la povera gente di buona segala o di buon pane. (*Medicinisch Chirurg. Zeitung. N*, 32, *ann.* 1825).

Sunto del Rapporto fatto all'Accademia di medicina nella tornata del 20 *settembre* 1825, *a nome del Comitato di vaccinazione per l'anno* 1824, *dal sig.* Moreau, *Relatore*, — Nulla diremo della *prima parte* del Rapporto, destinata a un rapido cenno dei lavori dell'antico Comitato di vaccinazione, e nulla pure diremo della *seconda*, che comprende l'esposizione delle misure amministrative prese nel 1824 per favorire la propagazione del vaccino. Più interessante ci pare la *terza parte*, dedicata alla discussione dei principali fatti medici. — Il vaccino, dice il Relatore, ha generalmente seguitato un andamento regolare; ciò nullameno in alcuni casi ha offerto qualche anomalia. L'eruzione delle pustole è stata in alcuni casi ritardata fino all'ottavo, al quindicesimo, al ventesimo giorno, anzi qualche volta fino a sei settimane. Nel Dipartimento del Tarn si sono incontrati degli individui talmente reffrattari, che la vaccinazione è stata praticata sette, o otto volte senza successo. — Molti medici hanno inoculato il vaccino come mezzo terapeutico, e più volte con vantaggio, come in certe ottalmie croniche, nell'erpete, nelle croste lattee, nelle febbri intermittenti, ecc.

altri però lo sperimentarono senza effetto nelle malattie medesime. — Non molto di rado si vidde il vajuolo svolgersi alcuni giorni dopo la vaccinazione, e seguitare il suo corso simultaneamente col vaccino. In questo caso di complicazione, di coincidenza di due diversissime malattie, il vajuolo è sempre stato utilmente modificato dal vaccino e i sintomi furono sempre meno gravi. Questi fatti si notarono principalmente nei Vosgi, nei Pirenei orientali, nell' Indro. — Nel Dipartimento dell' Arriége, un medico ha rinnovato felicemente la vaccinazione in un individuo che era stato vaccinato sei mesi prima. Questo vaccino secondario è stato notato altrove. Il sig. *Sue*, a Orleans, ne ha osservato da tre a otto mesi di distanza. Questo medico ha veduto un'eruzione secondaria ricomparire in modo quasi periodico, sei o sette volte nel luogo medesimo che aveano occupato le pustole vaccinicche. Le prime eruzioni si succedevano quasi tutti i mesi; più lungo fu l' intervallo tra le ultime. Ci duole che il sig. *Sue* non siasi assicurato coll' inoculazione se il fluido di dette pustole secondarie era veramente pus vaccino. — Una osservazione ancora più straordinaria, è quella partecipata dal sig. *Barre*, medico nel Dipartimento della Costa d' Oro. Si tratta di una pustola vaccina che si sarebbe sviluppata sul braccio di una dama, nel luogo di una puntura, che le era stata fatta, senza effetto, venti anni prima, quando avea voluto farsi vaccinare. La dama avendo desiderato che si vaccinasse un suo figlio col pus di quella pustola tardiva, l' operazione non riuscì. — Da molte osservazioni risulta, che l' umore vaccino, preso da individui attaccati da erpeti, da scabbia, od anco dal vajuolo umano, non ha mai comunicato altra affezione fuorchè il vaccino vero. — Il sig. *Cavin* ha tentato di vaccinare una donna di 35 anni, che portava traccie non equivoche di vajuolo confluente; l' operazione ha corrisposto all' intento, e il fluido contenuto nelle pustole ha servito a vaccinare molti fanciulli con pieno successo.

L' opinione di alcuni che il vaccino degeneri, sembra aver preso, quest' anno, una certa consistenza. I molti fatti di eruzione varioloide veduti in individui vaccinati, sì in

Inghilterra e in Olanda, come negli Stati Uniti di America e in Francia, hanno promossa la questione, se il pus vaccino avea perduto di energia e di virtù preservativa. La Commissione, avendo esaminato senza prevenzione quest'importantissimo argomento, ha però dovuto convincersi, che tutti i fatti allegati contra l' efficacia del vaccino, non tendono, al contrario, che a viemeglio confermarla. Le osservazioni del dott. *Valentin*, raccolte durante un vajuolo epidemico, dichiarano, i casi di pretese eruzioni vajuolose in seguito del vaccino, ben esaminati, ridursi in ultima analisi a semplici varicelle o vajuoli in individui mal vaccinati. Una Memoria del dott. *Paschalis*, medico di Nuova York, e le notizie avutesi dal Consolo di Francia, residente in quella città, stabiliscono che nell' epidemia che ha infierito a Filadelfia nel 1823, sopra 148 malati, 47 che erano stati antecedentemente vaccinati sono tutti guariti, mentre di otto infermi che aveano avuto il vajuolo naturale o inoculato, 4 sono morti; dal che risulta che il vaccino ha esercitato più forza preservativa dello stesso vajuolo naturale. Rivocare in dubbio la virtù del vaccino sarebbe adunque una vera stoltezza. (*Bull. univ. des scienc. méd. Novemb.* 1825).

Nota sull' epidemia vajuolosa osservata a Parigi nel 1825. — L' epidemia vajuolosa che ha regnato, e regna forse tuttora, nella città di Parigi, è stata osservata negli Stati Uniti d'America, nell' Inghilterra, nell' Irlanda, nella Scozia, nell' Olanda e fors' anco in alcuni Distretti della Francia. In tutte queste epidemie, e specialmente in quelle degli Stati-Uniti e dell' Inghilterra, il vajuolo naturale ha attaccato, 1.° individui che aveano altra volta avuto il vajuolo naturale spontaneo; 2.° altri che l' aveano avuto per inoculazione; 3.° altri che non aveano avuto nè l'uno, nè l'altro; e finalmente, altri che erano stati vaccinati.

Negli Stati - Uniti non si ebbero morti che nella prima classe. Quelli che erano stati vaccinati scamparono tutti. In Inghilterra, tra quelli che non aveano avuto nè il vajuolo naturale, nè il vajuolo inoculato, la perdita è stata di uno sopra quattro. Di quelli che l'aveano avuto nell' uno o nell' altro modo, la mortalità fu di uno sopra ventitre. Nei

vaccinati, la perdita è stata di uno sopra 424. Da ciò risulta, 1.° che l' aver avuto il vajuolo naturale una volta, non serve a preservare in *modo assoluto* da un secondo attacco dello stesso morbo; 2.° che il vajuolo naturale inoculato, non preserva istessamente in *modo assoluto* dal cadere un' altra volta nella medesima malattia, 3.° che il vaccino non preserva in *modo assoluto* dal vajuolo naturale, come si avea creduto, ma che quando non preserva, rende il susseguente vajuolo assai più benigno che non fa il vajuolo inoculato e pur anco il vajuolo spontaneo. (*Bull. univ. des scienc. méd. Novemb.* 1825).

Degli effetti della vaccinazione negl'individui già vaccinati o che hanno avuto il vajuolo naturale; del dott. Carlo Gustavo Hesse, *medico a Gòssnitz, presso Altenburg.* — Tre sono le opinioni dominanti sulla proposta questione; la prima, che è impossibile di riprodurre il vero vaccino in chi è stato lodevolmente vaccinato, o affetto da vajuolo naturale spontaneo o inoculato; la seconda, che in tali individui si può tutt' al più far germogliare il vaccino falso; la terza, che il vero vajuolo vaccino si può più di una volta riprodurre nello stesso soggetto. L' autore tiene per l'ultimo partito; ma prima di esporre il risultato delle sue sperienze, ha creduto di presentare un rapido cenno sulla *Storia della vaccinazione nei vaccinati e in chi ha avuto il vajuolo,* della quale estimiamo noi pure di far partecipi i leggitori, trattandosi di documenti, la più parte stranieri, e quindi non a tutti egualmente cogniti. — *Jenner*, nella sua prima Opera sul vajuolo vaccino, parla di otto individui che aveano avuto il vajuolo, i quali presero il vajuolo vaccino mugnendo vacche che n' erano infette. In quattro, l' efflorescenza fece il suo corso senza che gli individui ammalassero: ma negli altri quattro nacque vero malessere, con dolori e tensione al cavo ascellare. Che dall'aver avuto una volta il vajuolo vaccino, non sempre se ne estingua la suscettività, *Jenner* ne ebbe la prova in una persona, la quale per ben tre volte fu colta dal vaccino nel mungere vacche vajuolanti; anzi parla di un' altro individuo che l' ebbe due volte, e, nella seconda, con sintomi quasi egualmente gravi che nella pri-

ma. *G. Pearson*, dalle sue osservazioni e dalle sue sperienze fu tratto a conchiudere, essere insensibile al vaccino chi ha avuto il vajuolo naturale, e non potersi che rarissime volte riprodurre nello stesso individuo il vero vaccino. *Woodwille* vidde una fantesca, colpita dal vajuolo naturale nell' infanzia, pigliare il vaccino nel mugnere vacche infette, e ricorda una donna cui innestò il vero vaccino, ad onta che vent'anni prima, le fosse stato inoculato il vajuolo umano. Però, con nessun esito inoculò egli il vaccino a molte persone che da poco tempo erano risanate dal vajuolo. Dall'innesto del vaccino in chi era già stato vaccinato, od avea avuto il vajuolo, *Ballorn* e *Stromeyer* viddero nascere tutt' al più il vaccino spurio, mentre il *De Carro* dice rarissimo, ma non impossibile, il far germogliare il vaccino in chi dal vajuolo naturale fu altra volta colpito. *Hessert*, *Sòmmering*, *Lehr*, *Golz* e *Gessner* all' innesto vaccino nei vajuolati o vaccinati non viddero conseguire che vaccino falso; diversamente del dott. *Jawandt*, il quale, in una fanciulla di anni, due volte inoculò, con pieno successo, il vajuolo vaccino, però, in altri individui che aveano avuto il vajuolo umano, questo medico, dalla vaccinazione non ottenne che un vaccino spurio. Giusta il dott. *Wardenburg*, sei membri della Facoltà medico-chirurgica dell' Università di Gottinga, si sarebbero procacciato il vaccino sotto le più genuine sembianze, ad onta che tutti sei avessero avuto il vajuolo naturale, prima di assoggettarsi all' innesto di quello. Il dott. *Schütz* afferma di essersi inoculato il vaccino, sebbene fosse stato colto dal vajuolo nell' infanzia, ma soggiunge lo stesso esperimento non essergli riuscito in altri che avuto aveano il vaccino e il vajuolo umano. *Michaelis*, in se stesso, e in altri, non ha mai potuto produrre che vaccino spurio; quando il dott. *Riedl*, dalla casuale puntura, fattasi con un ago sporco di pus vaccino, ebbe, tra il dito, genuine pustole vaccine; fenomeno che pur toccò al dottor *Carl*, il quale si servì del pus delle proprie pustule per innestare con buon effetto otto fanciulli: Eppure e *Riedl* e *Carl* aveano avuto il vajuolo umano, siccome avuto l' aveano i dottori *Holly* e *Zickler* cui, in praticando la vaccinazione,

per accidentali ferite, avvenne pure d'innestarsi un vaccino corteggiato da tutti i più genuini caratteri del vaccino legittimo. Il prof. *Hufeland* dice: il conte B. si era fatto vaccinare nel 1802; bramoso di provarne la durevole virtù, egli si faceva ogni anno vaccinare una volta; ma dal 1804 al 1811, non ottenne alcun effetto; solamente all'inoculazione praticata nel 1812 conseguirono pustole vaccine che aveano i caratteri della prima vaccinazione, essendosi aggiunta pur anco la febbre. Seguitando dappoi le annuali sperienze, il conte B., dall'innesto praticato sei anni dopo, vidde nascere pustole vaccine, che il di lui medico inclinava a tenere per legittime, se non che non vennero a perfetto sviluppo. = In ben oltre quaranta persone, il più delle quali vaccinate da 16 anni, il dott. *Gittermann*, con una nuova vaccinazione non ha potuto far germogliare il vaccino regolare fuorchè in due; nelle altre non ottenne che un vaccino falso, o irregolare; quale ottennero altresì nei loro sperimenti *Harder*, *Lüders*, *Vrolik* ed altri. *Julius* però, durante l'epidemia vajuolosa di Amburgo del 1824, vidde in alcuni da lunga pezza vaccinati, prosperare il nuovo innesto: e lo stesso vidde pure il *Pfaff* in quelli, che alla regolare vaccinazione aveano soggiaciuto da ben oltre 12 o 14 anni, ma non in coloro che al vaccino erano stati di recente assoggettati.

Premesso questo cenno storico sullo stato della questione, il dott. *Hesse* viene ora esponendo il risultato delle sue sperienze praticate in 26 individui, parte dei quali erano stati debitamente vaccinati, e parte aveano avuto il vajuolo naturale. A suo giudizio, le efflorescenze che conseguono alla vaccinazione, non presentano notevole differenza, sia che le persone abbiano sofferto antecedentemente il vaccino regolare, o il vajuolo umano, e si possono ordinare sotto tre capi principali. (1) « 1.° Gli effetti più comuni della vaccinazione so-

---

(1) *Per dare un' idea della fede che meritano le così dette* Analisi *delle opere straniere che si leggono nei Giornali Francesi, riporteremo per intero le descrizione delle* tre spe-

no: le punture s'infiammano, generalmente, nel secondo giorno, in qualche raro caso, sul finire del primo; gonfiano e

---

cie di efflorescenze *ricordate dal dott.* Hesse, *che il dottor* Hollard *ha registrato in uno dei più accreditati Giornali di quella nazione*: « 1.° Fausse vaccine. — *Dans les cas plus ordinaires, l'inflammation, qui survenait ordinairement le second jour, était accompagnée d'abord d'une légère tuméfaction, puis de la formation d'une sorte de tubercule du volume d'une graine de navet à celui d'un petit pois élevé en pointe. La petite plaie, après avoir suinté pendant les premiers jours un liquide séreux, se couvrait d'une croûte brune ou jaunâtre de forme lenticulaire. L'aréole inflammatoire était très pâle e rarement brunâtre; la croûte tombait du 6.e au 9.e jours et la cicatrice était déprimée. Les symptômes concomitans ne s'observèrent jamais. — 2.° Même debut que dans l'espèce précédente; du 3.e au 5.e jour le petit tubercule se convertissait en une pustule ordinairement plus petite, moins élevé au-dessus des tégumens que les boutons de vaccine, renfermant une sérosité incolore et trasparente. L'aréole inflammatoire en était plus pâle, rarement plus foncé, plus etendue et moins circonscrite que dans la vraie vaccine; elle disparaissait dès que la pustule était mûre, c'est-à-dire du 7.e au 9.e jour. La croûte qui succedait aux dessèchemens de cette dernière était plus élevée et plus petite que celle des veritables boutons; les symptomes concomitans étaient ceux de la vaccine; cet exanthème ne laissait aucune cicatrice; les glandes axillaires se tuméfiaient assez souvent. L'auteur adopte pour cette seconde espèce la dénomination de* vaccine modifiée, *qui lui avait déjà été donnée par* Harder. *La serosité qui en provient est capable de produire de* vrais boutons vaccines. M. Hesse *n'a pas remarqué que ces deux genres d'éruption variassent, selon que les personnes chez lesquelles il les observait avaient été précedemment vaccinées ou atteintes de la variole. Ce médecin range dans une troisième division les vrais boutons de vaccine que quelque auteurs disent avoir ob-*

lasciano a poco a poco sbucciare una papula, che talvolta nel terzo o quarto giorno, più spesso dal sesto all' ottavo, di rado più tardi, perviene al massimo suo sviluppo, variando, secondo che a questo sviluppo impiega più o men tempo, di grossezza da un picciolo pisello a un grano di ravizzone, non pigliando però mai una forma rotonda, ma bensì leggermente appuntata. Nel secondo e ne' successivi giorni, dalla fessa punta della papula, geme un po' di linfa, che prestamente si converte in una crosta, dapprincipio sottilissima e giallognola, o bruniccia. Se l' esantema dura più lungamente, e cresce di circonferenza, in allora si fa più alto e grosso, sì che passando nello stadio della deflorescenza, acquista la grossezza di una lenticchia, ed anco un volume maggiore, diviene bruniccio e prende una forma convessa più o meno ritonda, o ovale, comunemente con una superficie aspra, rarissime volte levigata. A misura che le punture s' infiammano, si circondano di un rubore, che cresce colla papula, e svanisce quando la crosta comincia a formarsi, quella rossezza essendo comunemente pallida, di rado cura, non mai esattamente circoscritta, ma il più spesso ondeggiante, talvolta angolare, avente, all' epoca della sua maggiore ampiezza, un diametro di mezzo pollice a due, senza che la sottoposta cute sia notevolmente enfiata. Col principiare dell' esantema, nelle punture e nella cute circomposta si fa contemporaneamente sentire un importuno prurito, talvolta molestissimo, che in qualche caso si estende largamente all' intorno. *Harder* annovera questa sensazione tra i segni caratteristici di quest' esantema: su di che non posso seco lui convenire, stantechè alcuni de' miei innestati non la provarono punto, o la provarono soltanto in lievissimo grado. Quando l' infiammazione che succede

---

servés dans de pareilles circonstances; il dit ne les avoir jamai vus et ne paraît conserver quelques doutes sur leur existence que à cause de la confiance que méritent Jenner *et les autres observateurs qui l'ont admise.* (Bulletin univers. des sciences médicales. Novemb. 1825.)

all' innesto prestamente svanisce, in allora o non s'innalza che una picciola papula, o la cute ne viene appena sensibilmente sollevata. In casi individui, sulla punta della papula notai dapprincipio una picciola imperfetta bollicella, ripiena di una linfa bianchiccia o giallognola, che prestissimamente si convertiva in una crosta, sotto la quale, prima che il rubore svanisse, si scuopriva generalmente un po' di torbida linfa. Non ostante che fin dal principio si formi una crosta sottile, questa non prende una forma perfetta se non quando il rubore ha incominciato a svanire, e, secondo che la papula ha impiegato più o men tempo a formarsi, ella si stacca, più presto o piu tardi, dal sesto al nono giorno dalla scomparsa della rossezza, senza lasciar vestigia di cicatrice. Se l'esantema ha avuto breve durata, generalmente risana per isfogliamento. La febbre, i dolori al cavo delle ascelle e gli altri sintomi, che il più delle volte accompagnano il vero vaccino, non si danno a divedere. *Harder* sostiene, che la linfa contenuta nelle papule, innestata in individui non vaccinati, o che non hanno ancora avuto il vajuolo umano, è incapace di produrre il vero vaccino. Io non ho potuto sperimentarla in tali persone, ma in due individui già vaccinati, ho veduto da essa prodursi papule analoghe alle testè descritte. Una o più settimane dopo guarito quest' esantema, si può coll' innesto rigenerarlo ripetutamente; di questo modo, io l'ho per ben tre volte riprodotto in me stesso. Però, all' inoculazione può altresì conseguire l'esantema, di cui si dirà nel seguente paragrafo; e può fors' anco conseguirne il vero vajuolo vaccino. Il signor *Harder* chiama l'esantema or' ora descritto, *vajuolo vaccino falso*.

« 2.° L'innesto ha nei primi giorni le stesse conseguenze, come nel n.° 1. Il bottoncino che ne risulta, nel terzo, quarto, o quinto giorno si converte in una bollicella vaccina, che va crescendo di grossezza sino al settimo, ottavo o nono giorno, si riempie di una linfa limpida e trasparente, e di solito non perviene alla circonferenza della vera pustola vaccina, ma rimane di un $\frac{1}{4}$, di $\frac{1}{3}$ e per anco di una metà più picciolo; anzi si solleva anche meno di que-

sta sopra la cute. L'assertiva del dott. *Harder* che mai raggiunga la grossezza del vero vajuolo vaccino, è mal fondata; per ben due volte avendolo veduto egualmente grosso, come il vero vaccino. Lo stesso notarono altri osservatori; anzi si vidde anco più grosso. Queste non sono però da tenersi, che quali eccezioni alla regola. Il rubore, che circonda l'esantema sino dal suo primo nascimento, perviene progressivamente al sommo insieme con questo, e si distingue dall'areola rossa della vera pustola vaccina in ciò, che quel rubore è generalmente più pallido, di rado più scuro, il più delle volte più esteso, in qualche caso fino a più pollici, ordinariamente crescente più rapidamente di circonferenza, non sì giustamente circoscritto, anzi più disuguale, ondeggiante e marezzato. Qualche volta lo si è veduto dilatarsi a tutto il braccio. Nel conte *Motet*, di cui parla il *De Carro*, otto ore dopo l'innesto si era già disteso a tutto il braccio. Soventi questo rubore, rispetto a circonferenza, colore e forma, si può appena distinguere da quello che fino al nono giorno circonda il vaccino vero. Però, pervenuta la pustola, nel settimo, ottavo o nono giorno alla perfetta sua efflorescenza, quella rossezza svanisce, senza che nasca l'areola risipelatosa secondaria, tra i segni del vajuolo vaccino vero, certamente il più importante; sì che, con questo carattere, l'esantema in questione si dà manifestamente a conoscere per un vaccino che non giunge alla perfezione del vero. E se in casi individui avesse pur luogo l'areola, questa, ben di rado, arriva all'ampiezza e forma che accompagnano il vaccino legittimo, o prestamente svanisce. Caratteristica sua particolare è poi il molesto prurito che, dallo sviluppo dell'eruzione, fino alla formazione della crosta, e anco dappoi, prova l'individuo alle punture dell'innesto e alla cute circostante, estendentesi talvolta quasi a tutto il braccio, benchè, come dicemmo, non sia assolutamente manchevole. Dal quarto al nono giorno il più degl' inoculati soffrono, per più o men tempo, del disagio, anzi del dolore e una certa tensione alle glandule ascellari, le quali ordinariamente si gonfiano, con notevoli rigori febbrili alla sera; fenomeni, che alcuni osservatori trovarono

più gravi di quelli che accompagnarono la prima vaccinazione cui seguì il vajuolo vaccino vero, essendosi talvolta aggiunte vampe di calore (che scioglievansi con blandi sudori) inquietudine, cefalee, pur anco inappetenza, o sete; sì che gl' inoculati si trovarono generalmente mal affetti dell' essere loro. Dal che risulta, questo vajuolo nel più dei casi esercitare effetti costituzionali, ed esser quindi sconvenevole, per differenziarlo dal vero, di chiamarlo un vajuolo meramente locale. Dall' ottavo fino al decimo giorno, il vajuolo va gradatamente diseccandosi, e forma, giusta *Harder*, una crosta scuro-bruna, non avente la piana bottonuta superficie della crosta del vaccino vero, ma scabra, appuntata, sempre più picciola di quella del vaccino legittimo, e di grossezza non rispondente alla precedente pustola. Io pure l' ho veduta il più delle volte così conformata, ma in due individui stava ben dappresso alla grossezza della crosta del vaccino vero, e, in uno di essi, era egualmente liscia come questa. Ella si stacca al medesimo periodo, o più presto di quella del vaccino legittimo, e comunemente non lascia dietro di se cicatrici. E dico comunemente, perciocchè per esperienza propria posso contraddire a coloro che mantengono non conseguire mai cicatrici a questo vajuolo. In un inoculato ho veduto restarvene una picciola, e in un altro ne viddi una di mezzana grandezza. Il dott. *Schütz* parla di incavamenti assai visibili a lui lasciati da questo vajuolo. Rara è la comparsa di pustole secondarie: una volta ne viddi una al cavo ascellare, analoga alla pustola dell' innesto, che prestamente guarì. Anco il dottor *Holly* ebbe tre pustole secondarie intorno all' ascella e due alla coscia destra, somiglievoli alle pustole del vajuolo naturale, che si essiccarono in tre giorni. A questo esantema, cui comunemente si dà il nome di vajuolo vaccino falso, il sig. *Harder* propone di dargli, con giusta ragione, la denominazione di *vajuolo vaccino modificato*; anzi pretende differenziarlo dal vero vaccino legittimo; su di che mi piace di notare, i caratteri diagnostici da lui proposti, essere incostanti, mentre quelli del vaccino falso sono sì ambigui, che si è perfino dubitato se era possibile distinguerli da quelli del

vaccino vero. Nei 26 innesti da me praticati, ho veduto nascere otto volte questo esantema. Sei aveano avuto il vajuolo naturale da 15 a 35 anni; due erano stati vaccinati da 18 a 22 anni. Negli altri, comparve l' esantema descritto sotto il n.° 1. In venti persone, già colpite dal vajuolo umano da 14 a 32 anni, vaccinate dal sig. *Harder*, l' ebbero sette; e in dodici individui, che erano stati vaccinati da 14 a 20 anni, non gli riuscì di rigenerarlo che in cinque. In sette fanciulli, che non era gran tempo che aveano superato il vajuolo naturale, non ha potuto rigenerare questo esantema in alcuno, e lo stesso gli accadde in quindici che erano stati vaccinati da due a nove anni. Da ciò l' *Harder* crede risulti, che gl' individui soltanto che da molti anni hanno avuto il vajuolo naturale o il vaccino, acquistino nuovamente un certo grado di suscettività pel contagio vaccino, e patiscano quindi l'esantema di cui si parla. La quale congettura, comunque possa essere valevole in genere, vuolsi però circoscrivere entro giusti confini, stantechè la suscettività, cui è subordinato lo sviluppo di questo esantema, è sì variabile da poter risorgere eziandio poco dopo sentita l' azione dell' uno o dell' altro vajuolo. Il conte B., di cui parla *Hufeland*, ottenne vere pustole vaccine dalla undecima vaccinazione ripetuta dieci anni dopo la prima; e dalla settima susseguente a questa, ebbe delle pustole, che erano probabilmente identiche col vaccino modificato di *Harder*. In questo caso, l' esantema si mostrò in un periodo più breve di quello veduto da questo autore, e ciò ad onta che l' individuo avesse già avuto per ben due volte un vaccino regolare. Nel figlio del dott. *Michaelis*, vaccinato il 29 settembre 1800, l' esantema di cui si ragiona comparve alla seconda vaccinazione istituitagli dal padre istesso il 22 aprile 1802. Raro è però, che si ottenga di rigenerare più volte questo vajuolo nel medesimo individuo. A *Harder* non corrispose l' esperimento nei dodici individui nei quali volle tentarlo. *Horlacher* pretende averlo due volte riprodotto. L' esperimento non pare possa riuscire se non quando è già scorso un lungo intervallo tra le due inoculazioni. Che la linfa di questo vajuolo abbia la virtù di generare il vero

vaccino, in chi non fu tocco nè dal vaccino nè dal vajuolo umano, risulta dalla testimonianza di *Woodwille*, *de Carro*, *Riedl*, *Harder*, non che dalla mia particolare osservazione in due casi. La spiegazione del dott. *Krauss*, che mantiene esser *falso* siffatto vaccino, e ne' casi di riuscita, essersi dovuto il buon esito a una porzione di linfa rimasta indecomposta nelle pustole del primo innesto, la quale sotto favorevoli circostanze si è lasciata propagare, non merita confutazione. Però, la storia del conte *Motet* ha insegnato potere la linfa tolta da queste pustole generare eziandio il vaccino falso; e questa sembra la principale cagione che ha tratto molti medici a tenerlo per la madre del vajuolo vaccino spurio. Il perchè, vuol prudenza che non s' impieghi la linfa di queste pustole per ulteriori innesti, al solo fine di provare che da essa si può ottenere un vero vajuolo vaccino regolare. — Il dott. *Harder* tiene per segni che distinguano il vaccino modificato dal vaccino vero: 1.° l'areola ondeggiante; 2.° l' importuno prudore; 3.° lo crosta picciolissima, scabra, appuntata; 4.° il non lasciare dietro di se alcuna cicatrice. Avendo io dimostrato, che in casi individui ciascuno di tai segni può mancare, vorrei per lo meno che non fossero ritenuti per diagnostici. Accade di questo vajuolo vaccino, ciò che avviene del vero e del falso. Non siamo capaci di precisarne i segni caratteristici infallibili. A quelli adittati dal sig. *Harder*, sufficientemente costanti, io aggiungerei il rapido infiammarsi della puntura dell' innesto, il rapido svilupparsi della pustola, la mancanza del rubore risipelatoso secondario, e l'areola sempre meno ampia a paragone di quella che circonda le pustole del vaccino vero. »

3.° Tra *Jenner*, *Woodwille*, *De Carro*, *Jawandt*, *Wardenburg*, *Riedl*, *Carl*, *Gittermann*, *Julius* e *Pfaff*, che assicurano aver veduto germogliare il vero vaccino in individui che da assai tempo aveano avuto il vajuolo naturale o il vaccino, e *Pearson*, *Ballhorn*, *Stromeyer*, *Sômerring*, *Golz*, *Hessert*, ecc. che affermano non esser loro mai riuscito in persone siffatte di rigenerare il vaccino legittimo, qual giudizio portare intorno a sì importante questione? La

suscettività di alcuni ad una seconda infezione del vajuolo umano essendo un fatto incontrastabile, il sig. *Hesse*, ad onta che da suoi sperimenti non abbia potuto ottenere il vaccino vero, risponde, doversi, per l'analogia che passa tra questi due contagi, ammettere, che l'uomo possa, sebbene di rado, tornare una seconda volta sensibile al vero vajuolo vaccino; non potendosi supporre che i primi s'ingannassero tenendo per vero il falso vaccino, tanto più chè la stessa obbiezione si potrebbe ritorcere ai secondi, loro rinfacciando che il vero hanno scambiato col falso. La ricorrenza del vero vaccino, è intanto la terza specie di efflorescenza che il sig. *Hesse* pretende conseguire talvolta alla vaccinazione di individui già vaccinati, o che già furono dal vajuolo umano percossi. = L'autore tocca la questione se le vacche possano più di una volta soffrire il vero vajuolo, e, citate le negative sentenze di *Viborg* e *Krauss*, dalle poche osservazioni che ha potuto raccogliere sull'argomento, si mostra inclinato a credere non impossibile un secondo attacco, sia per accidentale, sia per artificiale inoculazione, massime se un lungo intervallo sia già trascorso dalla prima invasione del morbo. — In un secondo articolo faremo conoscere i pensamenti del sig. *Hesse* intorno ai risultati dell'innesto del vajuolo umano nei vaccinati e nei vajuolati, e intorno alla reciproca influenza che l'un sull'altro esercitano il vajuolo e il vaccino quando simultaneamente concorrano nel medesimo individuo. (*Allgemeine Annalen des neunzehnten Jahrhunderts. Februar und Marz*, 1825).

Caso d'idrocefalo straordinario; del dott. Goebel. — Eccettuato il caso d'idrocefalo di cui parla *Bartolino*, che avea quattro piedi di circonferenza, l'idropisia cerebrale riferita dal dottor *Goebel* è forse la più voluminosa che si trovi consegnata nella storia medica. = Il fanciullo cui allude il sig. *Goebel* è nato idrocefalico, ed ha attualmente 6 anni. All'età di un anno avea la testa di una grossezza pressochè eguale a quella che ha in oggi L'ingrandimento del cranio è tale, che l'orecchia sinistra è situata orizzontalmente. La fontanella superiore, invece d'esser chiusa, è larga cin-

que pollici. I capelli non hanno preso accrescimento, e somigliano a quelli di un neonato. Tutto il corpo è straordinariamente macilento, e fa singolare contrasto colla mostruosità del capo. Il fanciullo pesa 34 libbre, e la sola testa da 26 a 28 libbre. Il massimo diametro del capo, è di quattordici pollici e due terzi, e la massima circonferenza di 31 pollici e mezzo, quando la testa di un adulto è ordinariamente da 18 a 20 pollici. Giova però notare, che la rotondità del cranio non è uniforme, offrendo qua e là diverse protuberanze. Il fanciullo mangia assai, e dalla nascita gode d'una vita vegetativa, che si mantiene con mezzana regolarità; comincia a pronunciare *appe* invece di *papà*; ode bene, ma pare non abbia perfetta la vista. Le sue facoltà intellettuali sono mezzanamente sviluppate; distingue i genitori, e sorride allorquando si danno a seco lui trastullare. Non riceve cibo che dalle mani della madre. Le escrezioni alvine e orinose sono involontarie. Ha il sonno comatoso e di breve durata; si sdraja sempre sul dorso, e tiene la testa immobile. La compressione esteriore del capo, pur anco sulle parti molli, non gli reca disagio. Egli ha fatto parecchie cadute, ma senza cattive conseguenze. (*Jahrbücher für medizin und chirurg. n.°* 128).

Caso di idrocefalo con cervello bifido in un adulto; del dott. Spurzheim. — Nel *Sistema fisionomico* (pubblicato in Londra nel 1815) il dottor *Spurzheim* riportava il caso di un uomo di quella città, in allora di diciannove anni, affetto da idrocefalo assai voluminoso (1), e che, ad onta della malattia, sapeva leggere e scrivere mediocremente, e manifestava tutti i sentimenti morali e le facoltà intellettuali. Quell' uomo, essendo morto in Londra alcuni mesi fa, il dottor

---

(1) *Le dimensioni del capo a quel periodo, sono indicate dal dott.* Spurzheim *come segue: massima circonferenza* 33 *pollici; da un orecchio all' altro, sul vertice, ventiquattro pollici e mezzo; dalla radice del naso alla nuca, ventitre pollici e mezzo.* Phys. system., pag. 182.

Spurzheim ha mandato al compilatore del *Phrenol. Journal* il ragguagliamento seguente di quanto venne trovato nella sezione del cadavero. « Il caso di *James Cardinal* (la cui effigie si vede sulla tav. 5 fig. 2 del *Sistema fisionomico*) ha presentato le seguenti notevoli particolarità. — « Egli morì nell' età di trent' anni, nello spedale di *Guy*, pochi giorni prima del mio arrivo in Londra. I signori *Morgan* e *Key*, chirurghi di quell' ospedale, avendone aperto il capo, trovarono circa nove pinte di acqua tra la dura madre e il cervello (il quale stava sulla base del cranio) e una pinta nei ventricoli laterali. Que' chirurghi avendo risaputo il mio arrivo in Londra, m' invitarono a esaminare con secoloro quella testa straordinaria. Praticata una apertura sotto la parte posteriore del processo falciforme, si formò una comunicazione tra le grandi cavità degli emisferi e lo spazio tra il cervello e la dura madre; il corpo calloso pareva mancasse, ma non era che spaccato per lo lungo nel *rafe*, ossia nella linea mezzana; la materia che lo compone esisteva manifestamente da ambidue i lati; i ventricoli laterali erano dilatati, precipuamente nei lobi posteriori; nel destro lato erano divrrse circonvoluzioni non ancora spiegate, mentre quelle del sinistro presentavano il solito aspetto. Le circonvoluzioni nella linea di mezzo del capo, sopra il corpo calloso, che sono comunemente disposte in senso opposto al processo falciforme della dura madre che s' insinua tra esse, erano sollevate dal liquido, e formavano parte della superficie generale. L' aspetto dei lobi anteriori e di mezzo non differiva quasi da quello dell' encefalo sano; grossissimi erano i nervi olfattori, piccioli quei della vista, e picciolissimo il pajo inferiore dei corpi quadrigemelli; il cervelletto era appianato, e la sua sostanza cinerina di un colore scurissimo; tutto il cervello era molle, e pesava due libbre e quattordici oncie e mezzo. »

« Per tal modo, soggiunge il dottor *Spurzheim*, questo caso riunisce tutte le particolari varietà, ciascuna delle quali pochi medici hanno potuto vedere. 1.° Un idrocefalo voluminoso, che non si opponeva alle manifestazioni delle

facoltà mentali. 2.° Acqua tra il cervello e la dura madre. 3.° Acqua nell' interno (*nei ventricoli*) comunicante , per mezzo di un' apertura, con quella che stava raccolta tra il cervello e la dura madre. 4.° Il corpo calloso spaccato lunghesso il *rafe*. E 5.° parziale non isvolgimento delle circonvoluzioni. » (*Phrenol Journal. Vol.* 2. *n.°* 7 *pag.* 408).

Osservaz. Cosa difficile è dire se il precedente ragguagliamento sia stato desunto da ciò che il dott. *Spurzheim* avea egli stesso veduto , o da quanto avea udito dai sigg. *Morgan* e *Hey*. La circostanza accennata sul principio , che *Cardinal* morì prima del suo arrivo in Londra , e che il capo era stato aperto prima ch' egli lo avesse veduto , ci farebbero inclinare alla seconda supposizione , mentre il linguaggio usato in appresso dall' autore , c'indurrebbe a credere aver egli descritto propriamente il risultato della sua oculare inspezione. Cosiffatto difetto , diminuisce notevolmente il valore di questo notevolissimo caso , il quale non è, altronde , del tutto scevro da oscurità e da altre imperfezioni. Verbigrazia , mentre ci dice che il cervello stava sulla base del cranio, il dott. *Spurzheim* soggiunge che questo cervello pesava due libbre e quattordici oncie e mezzo (1) , e che era dilatato da intorno a una pinta di fluido ne' suoi ventricoli , dei quali altronde si parla come di cavità chiuse , non ostante il corpo calloso fosse fesso per lo lungo nella direzione del *rafe* , e non ostante tutto il fluido contenuto nel cranio comunicasse liberamente insieme. Aggiungasi la nessuna notizia intorno allo stato corporeo e mentale dell' infermo prima della morte , il nessun ragguaglio intorno alla forma e dimensioni della testa all' atto dell' esame , il nessun cenno della condizione degli integumenti , delle ossa , e delle membrane interne del cranio. Più esatta , cer-

---

(1) « *Il peso dell' intero cervello nell' uomo adulto , è in generale , di tre libbre , peso di marco.* » Monro , Elem. of Anat. pag. 341. *Il cervello di* Cardinal , *indipendentemente dal fluido contenuto nei ventricoli , dovea dunque essere del volume naturale , e occupare lo spazio ordinario.*

tamente, e più istruttiva è la relazione dell' idrocefalo con cervello bifido pubblicata dal prof. *Duncan*, che i leggitori conoscono dal Fascicolo precedente degli Annali (vedi a facc. 130).

Sulle alterazioni morbose che s' incontrano nel canale digerente dei bambini attaccati da idrocefalo; del dott. Blackhausen. — Il dott. *Blackhausen*, di Brema, ha ragguagliato il prof. *Hufeland* di aver trovato in diciassette casi d' idrocefalo da lui notomizzati, lo stomaco sì ammollito, che senza difficoltà poteva trapassarlo col dito. La tonaca mucosa sembrava come disciolta, particolarmente alla regione inferiore, ed avea un aspetto come fosse fatta a reticelli. La stessa alterazione notavasi in tutto il tubo intestinale. In quasi tutti i bambini, l'interna superficie degli intestini era tempestata di glandule folliculari viziate, più numerose e più grosse nei tenui, che nei crassi. Queste glandule, di forma vescicolare, contenevano una materia purolenta, che fluiva da un picciolo orificio, che, più o meno distintamente, si vedeva nel loro centro. Il più delle glandule avea la circonferenza gonfia e callosa. Gli altri organi addominali erano generalmente sani. (Hufeland' s *and* Osan' s, *Bibl. der prastisch. Heilk.* 1824).

Sperienze sull' uso delle ventose per estrarre i veleni dalle ferite; dei sigg. Barry *e* Petroz. — Gli autori di queste sperienze sono i medesimi che hanno operato dinanzi ai Commissari delegati dall' Academia di medicina per verificare se colle ventose si poteva realmente estrarre dalle ferite i veleni (1). Nelle sperienze seguenti essi hanno sempre impiegato la coppa a stantuffo, e ne variarono alcune circostanze. — 1.ª *sperienza.* « Praticata un'apertura nella faccia interna della coscia di un coniglio, in guisa di mettere allo scoperto i muscoli senza causare grave perdita di sangue, e staccata la pelle pel tratto di due pollici dalla ferita, col mezzo di un cannone di penna, aperto dai due capi, vi introducemmo un grano di *upas tieute* in polvere fina.

(1) *Vegg. a facc.* 195 *del precedente Fascicolo.*

Nel cannone stava un frammento di spugna per ritenere la polvere, la quale è stata cacciata in seguito dall' altro capo, e deposta nel fondo della ferita, in guisa che la spugna restasse dietro del veleno. Cinque minuti dopo l'applicazione, l'animale è preso da convulsioni con tremore e respiro accelerato; al settimo minuto, il coniglio cade sul lato opposto alla ferita; all' ottavo minuto, movimenti tetanici violentissimi, rigidità del collo, occhi protuberanti; al decimo minuto, tutti i segni di vita sono spenti. 2.ª *sperienza*. Repetuta la sperienza, colle stesse condizioni in un altro coniglio, di grossezza e vigoria eguali al precedente, applicammo la ventosa a stantuffo in modo che il veleno e la spugna si trovassero fuori del voto; fino al quarto minuto l'animale non sembra affetto. La ventosa si sposta per casualità, ed è tosto rimessa. All'undecimo minuto, l'animale non dà alcun indizio di malessere, la coppa, spostatasi nuovamente, e riposta, rimane applicata in tutto per mezz' ora; a quest' epoca noi la togliemmo, e ci accontentammo di asciugare semplicemente la ferita; la spugna era nel sito che occupava prima dell' applicazione della ventosa. Si lascia andare il coniglio nel giardino, ove corre e mangia per due ore senza mostrare di essere menomamente incomodato; a due ore due minuti prova una convulsione: dilatata la ferita, si trova che la spugna e il veleno sono dove erano stati collocati; però l' *upas* pareva in parte disciolto. Lavata la ferita, si riapplica la ventosa per dieci minuti, indi cucita la ferita, per cuoprire i muscoli, si lascia libèro il coniglio. Sono scorsi sette giorni, e l' animale sta benissimo ».

Sperienze coll' acido idrocianico. 1ª *Sperienza.* — Fatta in un coniglio, una ferita alla coscia, nei modi e colle precauzioni delle precedenti sperienze, vi stillammo sei goccie di acido idrocianico col seguente metodo: praticato lo staccamento della pelle col mezzo di un cannone di penna aperto dai due capi, lasciammo questo cannone nella ferita per facilitare l' introduzione di un tubetto di vetro assottigliato alla fiamma da un' estremità; versammo ora nel tubetto sei goccie di acido idrocianico, e insinuato il tubetto

nel cannone di penna, soffiando in esso, cacciammo nella ferita l'acido che conteneva. Un minuto e mezzo dopo l'injezione, l'animale fu preso da forti convulsioni tetaniche, e al secondo minuto morì. — 2.ª *Sperienza*. Colle stesse cautele e col metodo medesimo si introdussero sei goccie di acido idrocianico nella ferita praticata in un altro coniglio di grossezza e forza eguali al precedente; però, il tempo necessario all'operazione avea dato campo al veleno di agire, sì che, quando applicammo la ventosa, l'animale avea già delle violente convulsioni: la coppa fu sempre collocata in modo di non comprendere sotto il voto il sito su cui era stato deposto il veleno. Le convulsioni sembravano calmarsi a misura che si faceva il voto, e a ogni colpo di stantuffo sentivammo un odor forte anzichè no di acido idrocianico. A questo punto, i moti convulsivi, che si erano gradatamente indeboliti, cessarono affatto. Lasciammo ancora la ventosa per dieci minuti, in tutto per mezz'ora; dopo di che la togliemmo, e restituimmo l'animale alla libertà. Esaminatolo diligentemente per un'ora, non iscoprimmo mai segno di mal essere: sette giorni dopo, il coniglio seguitava a vivere nella pienezza della salute.

« Giusta queste sperienze, noi pensiamo che la ventosa applicata per arrestare l'assorbimento dei veleni dalle ferite, agisca imprimendo ai fluidi, per mezzo dell'azione del voto, un movimento retrogrado fino a un certo punto; perciocchè, durante tutto il tempo dell'applicazione della ventosa, l'animale non è mai incomodato, e l'assorbimento secondario non può aver luogo (quand'anche si operi su di un veleno solido e non volatile, e che questo sia rimasto nella ferita) se non quando la circolazione naturale ha potuto ristabilirsi. E ciò crediamo emerga dall'esperienza sul coniglio, n.° 2, il quale, dopo l'introduzione dell'upas, è stato per mezz'ora sommesso all'azione della ventosa, senza provare durante tal tempo alcun accidente; ha passato quinci due ore intere godendo delle stesse facoltà come nello stato di salute, e, due minuti più tardi, ha sentito fortemente gli effetti del veleno. Non era egli quello il tempo necessario al ristabilimento della circolazione? Le

diverse sperienze tentate con questa mira ci conducono a credere, che quando si opera su di un veleno liquido o volatile, questo è sempre ricondotto dalla forza del voto, e che quando il voto è stato esercitato a sufficienza, non ha più luogo assorbimento secondario. La prova di ciò sta nella sperienza fatta sul secondo coniglio coll' acido idrocianico; esperienza, il cui risultato ci pare sì soddisfacente, che non esitiamo punto a credere la ventosa di utilissima applicazione, specialmente alle morsicature degli animali velenosi o arrabbiati, il cui virus è meno sottile dei veleni che abbiamo cimentati ». (*Journal de Chimie médicale. Novemb.* 1825).

Rapporto fatto all' Accademia delle scienze, dal sig. Dumeril *nella seduta del* 29 *agosto* 1825, *sopra una Memoria intitolata*: *Delle cagioni della circolazione delle vene; del dott.* Barry *di Edimburgo.* — Il sig. *Dumeril* comincia dal richiamare, come varie opinioni abbiano in tutti i tempi dominato tra i fisiologi intorno alle cagioni del movimento del sangue nelle vene. Prima di *Bichat*, quasi tutti lo attribuivano all' impulsione del cuore. Quel celebre fisiologo riguardavalo principalmente come il risultato della facoltà assorbente delle estremità venose. Altri hanno creduto dappoi si dovesse ascriverlo specialmente alla pressione che sopra questi vasi esercitano i muscoli e gli altri organi, che, nella lunghezza del loro tragitto, si trovano a contatto di essi. Però, tutti gli autori hanno, in generale, riconosciuto, che il corso del sangue nelle vene ha rapporti manifesti colla respirazione; e l' *Allero*, particolarmente, avea notato, che nell' atto di una forte inspirazione, le vene si fanno pallide e vote di sangue, mentre nell' atto dell' espirazione si veggono caricarsi di colore e riempirsi. *Morgagni* ha fatto molte esperienze per dimostrare questa relazione. Dappoi, molti altri fisiologi, particolarmente il sig. *Magendie*, hanno verificato queste circostanze, e in prova di questa concordanza dell' inspirazione coll' acceleramento del moto nei grossi vasi venosi, hanno addotto sperienze novelle e ingegnose che hanno confermato la realtà costante di questo fenomeno; se non che essi riguardavano questa cagione come

puramente accessoria. Il sig. *Barry* nella Memoria che ha presentato all'Accademia si è proposto principalmente tre cose: 1.° determinare con esperienze positive quale è la cagione che conduce il sangue dalle estremità venose verso il cuore; 2.° indicare in modo certo quali sono i rapporti che esistono tra la velocità della circolazione venosa e quella della circolazione arteriosa; 3.° stabilire che l'afflusso continuo del sangue venoso al cuore non può essere assegnato unicamente alle cagioni cui è stato fin qui attribuito. Quanto al primo punto, col mezzo di sperienze ingegnosissime, affatto nuove e concludentissime, il sig. *Barry* ha dimostrato che il sangue non passa mai nelle vene che nel tempo dell'inspirazione; anzi egli ha fatto vedere che tutti i fatti cogniti possono trovare spiegazione, nell'uomo sì bene che negli animali che a lui somigliano, nel fatto meccanico della pressione dell'aria. Rispetto al secondo punto, l'importante assertiva del sig. *Barry*, che la frequenza del polso non dà punto immediatamente la prova della velocità del corso del sangue, ma ch'essa indica soltanto il modo con che l'inspirazione succede all'espirazione, quest'assertiva, io dico, non è punto fondata sopra sperienze irrevocabili, ma solamente sul raziocinio. Finalmente, quanto all'ultima asserzione del sig *Barry*, i Commissari dichiarano, ch'essi hanno dovuto specialmente prendere ad esame fino a qual punto era fondato il diritto del dott. *Zugenbühler* che pretende alla priorità, siccome avente, fino dal 1815, in una dissertazione ad *hoc* stabilito, che il movimento del sangue nelle vene, era dovuto all'impressione dell'atmosfera. Essi hanno verificato, che il dott. *Zugenbühler*, comunque riconosca l'azione evidentissima della pressione dell'atmosfera, riguarda il cuore come la cagione prima del voto che si opera nel sistema, mentre che il sig. *Barry* attribuisce la dilatazione del cuore e delle sue orecchiette alla tendenza al voto che si opera in tutta la cavità del petto, dimostrando quest'azione con esperienze positive, quando il signor *Zugenbühler* non istabilisce la sua che sopra ragionamenti. Le conclusioni del rapporto sono: che la Memoria del sig. *Barry* merita di essere registrata tra quelle

dei Dotti forestieri, e che l'Accademia deve soprattutto invitare l'autore a seguitare le sue ricerche sui mezzi di sospendere l'assorbimento delle sostanze velenose applicate alla cute; ricerche, le quali sono come un corollario della sua teoria, perciocchè egli è coll'impedire col mezzo di ventose la pressione dell'aria sulle parti, ch'egli ottiene effetti sì distinti. Il sig. *Magendie*, avendo chiesto di parlare, ha richiamato le osservazioni di molti medici, i quali tutti hanno riconosciuto l'influenza della respirazione sul movimento del sangue, ed ha ricordato altresì ciò ch'egli stesso avea pubblicato su di questo argomento. Riguardare l'inspirazione come la cagione essenziale della circolazione venosa, egli è, diceva questo fisiologo, un'opinione che non si può neppure sostenere nella meccanica. Egli avrebbe desiderato che i Commissari avessero espressa la loro opinione su di questo subbietto. Il sig. *Dumeril* ha risposto, che tutti i fatti citati dal sig. *Magendie* erano noti ai Commissari, e il rapporto faceva menzione del maggior numero. Quanto all'opinione esclusiva del sig. *Barry*, soggiunse il sig. *Dumeril*: non abbiamo creduto dover proferire un definitivo giudizio; l'opinione particolare dei vostri Commissari è, che se il voto che si produce nei polmoni dei mammiferi basta a rendere ragione del movimento del sangue nelle vene, si dovrà ricorrere ad altre cagioni per ispiegare lo stesso movimento negli animali, quali, come i rettili e i pesci, sono privi di polmoni e non possono respirare se non operando la deglutizione dell'aria. (*Bulletin Univ. des sciences médicales. Novemb.* 2823).

Memoria sulla cauterizzazione delle pustole vajuolose; del dott. Meyranx (*Letta all' Istituto di Francia nella seduta del* 16 *agosto*, 1825). — A facc. 232 e 293 del vol. XXXVI degli Annali si è dato conto delle Memorie dei sigg. *Serres* e *Velpeau* intorno ai vantaggi che si possono ricavare dal cauterizzare a tempo debito le pustole vajuolose, affine di impedire l'encefalite consecutiva e le cicatrici che risultano dal lasciarle correre gli stadi di suppurazione, essiccamento, ec. Dalle osservazioni del sig. *Meyranx*, raccolte sotto la pratica del dott. *Bully*, nello spedale della Pietà, risul-

fa, che la cauterizzazione non annulla le pustole vajuolose se non quando è praticata nel primo e secondo giorno della loro comparsa; nel terzo giorno non è più di alcun vantaggio. La cauterizzazione fatta a tempo debito e in modo convenevole, ha per infallibile risultato il soffocamento delle pustole, senza che ne segua disordine alcuno, nè alterazione visibile della cute; ed è cosa meravigliosa il vedere, le regioni del corpo su cui si è operata la cauterizzazione, rimaner bianche e intatte, in mezzo alle pustole che cuoprono le altre parti. Singolarmente efficace è l'operazione contro l'enfiamento. Ma, di qual sostanza è meglio servirsi per cauterizzare? Il nitrato di argento è il più comodo di tutti, e non ha gli inconvenienti degli altri caustici. Infatti, il burro d'antimonio ha un'azione più pronta, ma potrebbe danneggiare la cute; attivissima è istessamente l'ammoniaca, se non che il suo assorbimento potria non essere indifferente all'economia; gli acidi solforico e nitrico estendono soverchiamente il guasto, ecc. — Due modi di cauterizzazione sono stati proposti. Il primo consiste nell' impiegare il nitrato di argento, sciolto nell' acqua, in proporzione variabile, secondo l'intensità di azione che si vuol produrre, e questo mezzo, secondo il sig. *Meyranx*, è affatto difettoso e non vuolsi mai usare. L' altro consiste nel servirsi del porta-caustico per portare il nitrato d'argento, tagliato a guisa di lapis da disegnare, dentro le pustole che si è avuto cura di aprire colla lancetta. Di questo modo, non avvi parte del corpo, comunque dilicata, cui non si possa applicare il caustico senza pericolo, potendosi ciò fare con sicurezza sulle mammelle, sulle parti genitali, sulla lingua, sul velo del palato, nel condotto uditivo, sul margine libero delle palpebre, sulla cornea; col qual ripiego si previene la perdita dell' occhio, che sì spesso consegue allo svolgimento delle pustole vajuolose sulle membrane di quest' organo dilicato. Il sig. *Meyranx* termina la Memoria facendo sperare, che il metodo ectropico potrà probabilmente esser impiegato con molto vantaggio in tutte le malattie eruttive; affermando averlo intanto utilmente sperimentato nei furoncoli, nell' erpete squamoso, nel prurigo, nelle pustole

veneree, ec. — Finita la lettura di questa Memoria, assai membri dell' Accademia si opposero all' utilità del metodo ectropico, gli uni dicendo di averlo sperimentato senza frutto, e gli altri di averne veduto conseguire irritamento maggiore all' encefalo; al che il sig. *Serres* ha risposto; aver consigliata la cauterizzazione delle pustole sulla faccia per prevenire l' encefalite consecutiva alla suppurazione delle pustole in quella parte, e non la flogosi dell' encefalo che dipendesse da altra cagione, la quale dovrà combattersi coi noti mezzi, come sarebbe da vincersi quella degli intestini e del torace, che complicasse il vajuolo. Del resto, promettendo il sig. *Serres* di presto pubblicare una seconda Memoria sull' argomento, crediamo superfluo di riferire tutto ciò che pro e contra questo metodo fu detto in quella seduta dell' Accademia. (*Bull. univ. des scienc. méd, Novemb.* 1825).

Sulla probabilità di salute e di vita dei bambini del primo anno allevati nelle grandi città o dati a nutrice nella campagna; del dott. C. Lachaise (1). — Lontano l' autore dal condannare il maggiore dei doveri imposto dalla natura ad una madre, quello, cioè, di allattare il proprio figlio, il bene ei ne fa sentire che da quello alla medesima ne viene in ordine eziandio alla propria salute. Ma se ragionamenti dedotti dalle vere leggi dell' organismo e dall' incatenamento naturale delle funzioni, dimostrarono i vantaggi affatto incontrastabili che una madre si è creduto di ricavare allattando ella stessa la propria prole, sì è poi convenientemente esaminata quella parte di codesta importante questione che riguarda il fanciullo? Di ciò muove dubbio il sig. *Lachaise*, osservando, un gran numero di fanciulli perire, sebbene nutriti dalle proprie madri, ed un altro gran numero compire francamente il loro primo anno in un' opposta situazione. In questo caso, egli dice, se disposti non siamo a negare i vantaggi che dall' allattamento materno al fanciullo ne vengono, siamo autorizzati a pensare, che gli inconvenienti associati all'allattamento straniero furono esagerati, o

(1) *Art.° comunicato dal sig. dott.* Quadri.

che le circostanze che rendere potessero quest' ultimo preferibile, non furono diligentemente precisate.

Uno de' motivi più importanti di tutto quanto fu detto a favore del materno allattamento, è il rapporto che esiste fra li primi bisogni d' un neonato e la qualità del latte d' una donna che ha di recente partorito. La natura, senza dubbio, nella quale invano si cercherebbe qualche cosa di superfluo, dando al latte qualità successsivamente differenti, e più sostanzioso gradatamente rendendolo, ebbe certamente, uno scopo, ed altre prove non abbisognerèbbero che i vomiti a cui i fanciulli soggiaciono li primi giorni della loro vita a nutrici straniere confidati. Ma, la vita d'un neonato non riposa unicamente sulla sufficiente quantità, o sulle buone qualità del latte che la madre può offrirgli; la di lui esistenza e lo sviluppo regolare della sua organizzazione, sono ancora sobordinate a varie igieniche condizioni, che l' obbliarle o l' imperfettamente eseguirle, tutte annienterebbero le circostanze favorevoli al ben essere e alla conservazione eziandio che nel materno allattamento ritrovar potrebbe. Tutte le donne che mancano di queste igieniche condizioni, titubare non dovrebbero un momento a rinunciare all' allattamento dei proprj figli, a meno che co' pericoli, cui espongono la vita dei loro bambini, comprar non volessero le dolcezze della materna tenerezza.

Codesta osservazione tanto importante nei suoi risultati, è dall' autore diretta alla maggior parte delle donne che abitano le grandi città, ed a tutte quelle che, vivendo, altronde, in onesto stato eziandio, sono obbligate di abitare le stanze basse, umide ed oscure delle strette contrade, dei popolati quartieri, e d' ammucchiare l' intiera famiglia in quella parte della casa conosciuta sotto il nome di retrobottega, e nelle soffitte, dove essa assolutamente come sepolta rimane, e dove ciascun individuo soffre, come generalmente si dice, in ragione diretta della debolezza dei suoi mezzi di reazione; ma, per parlare più fisiologicamente, in ragione diretta della impossibilità in cui trovasi d'esporsi da lui medesimo al di fuori all' azione di una causa eccitante capace di formare un contrappeso alla tendenza

che hanno certi sistemi organici presso li fanciulli ad acquistare un predominio malaticcio. Si obbietterà forse, che i bambini appartenenti alla classe degli operaj, nelle grandi città, dovrebbero sfuggire l'inconveniente attaccato all'oscurità ed alla umidità, che ne è quasi inseparabile, abitando le parti delle case le più elevate; ma ciocchè guadagnano sotto il rapporto della luce, evidentemente lo perdono per la ristrettezza delle stanze, ove durante un'intiera giornata rinchiusi, ben soventi disputano ai varj animali domestici il vantaggio di respirare qualche centinajo di piedi quadrati di aria di già corrotta dall'accumulamento delle giornaliere immondizie e dalla custodia dei varii oggetti, sulla vendita, o lavoro dei quali l'esistenza della famiglia tutta riposa.

Che uomini veramente filantropi visitino in tutte le grandi città li quartieri abitati dagli operai e dai mercatanti poveri, in Parigi, per es. qualche punto del 3, 5, 7, 9 e 12 circondarj, siccome pure la maggior parte delle contrade che formano li quartieri dei Mercati, dei Lombardi, della Città, ec., e quando avranno osservato lo stato spaventevole nel quale è immerso il maggior numero dei bambini di prima età, non esiteranno a convincersi, che l'allattamento di questi ultimi, confidato a nutrici straniere, ma che abitino in campagna, sarebbe mille volte preferibile al latte che dal seno ricevono delle proprie madri, frammezzo a tante cause capaci d'agire sì sfavorevolmente sulla fragile di loro organizzazione.

Per rigorosa che sembri, a primo aspetto, una simile asserzione, è nonostante ben lontana di riposare sopra timori chimerici, sopra semplici presentimenti, o sopra qualche idea generale con leggerezza dedotta dai principj d'una pura teoria, ma esprime ella una verità la di cui dimostrazione, all'attestato sì chiaro e ad un tempo persuasivo, delle regole aritmetiche tutta intera appartiene.

A conferma di quanto l'autore asserisce, passa quivi in revista li registri dallo Stato civile della città di Parigi, esamina per minuto il movimento generale che la popolazione ha percorso durante uno spazio di tempo abbastanza esteso per fornire dei risultati medii proprj ad esprimere una verità ge-

nerale, soprattutto abbastanza vicina all' epoca attuale perchè questi risultati le siano applicabili, durante p. es. li dieci anni, che tra il 1810 ed il 1821 trovansi compresi; ed ha trovato che sopra ventidue mille e cinquecento nascite, che formano il termine medio annuale di tutte quelle ch' ebbero luogo in questo intervallo di tempo, quattro mille cento cinquanta fanciulli *periscono nel corso del primo anno ;* ciocchè stabilisce fra la mortalità di questa età ed il numero delle nascite, *il rapporto di uno a cinque e mezzo.* Questa perdita di due fanciulli solamente sopra undici in Parigi, mentre che nell' intiera Francia non è che di due e mezzo sopra otto, potrebbe, a prima vista, far credere che i neonati trovino nelle grandi città circostanze favorevoli di conservazione, e qualcuno ebbe l'estrema imprudenza di adottare e cercare di spargere questa idea; ma non vi vuol fatica a riconoscere, che, così conchiudendo, l' errore più grande si commette, allorquando si rimarca che li quattro mille centocinquanta morti che di questa età annualmente si presentano, non comprendono che i fanciulli che sono rimasti in Parigi e suoi contorni, e che non formano più che il terzo della massa totale di quelli che ivi sono nati: dico un terzo, poichè, nello spazio di tempo sul quale noi abbiamo calcolato per le nascite, il numero medio dei fanciulli mandati alla campagna, o piuttosto fuori del Dipartimento della Sena, per cura dell'Amministrazione degli ospizj, fu annualmente di otto mille, dei quali tre mille della Casa della contrada di Sant Apollonio, e cinque mille dell'Ospizio degli esposti; ciocchè a sette mille riduce il numero di quelli da' genitori collocati, sia da loro stessi, sia per cura delle comari, o dei parenti che abitano la campagna, sia infine per l' intermezzo di qualche persona che di speculazione ne fa oggetto. Di tal maniera, ammettendo che li quindici mille fanciulli che noi sappiamo sortire di Parigi vi rimanessero, fornirebbero per lo meno una quantità di morti proporzionatamente eguale a quella che danno li sette mille cinquecento che rimangono: e si avrebbe allora per li fanciulli al disotto di un anno, una mortalità annuale di dodici mille quattrocento cinquanta, cioè una quantità che sorpasserebbe di mille duecento cinquanta

la metà dal numero totale delle nascite, il quale non è che di undici mille duecento cinquanta. Ma, debbo ancora far osservare, che credo di fare una grandissima concessione, supponendo, per rapporto ai fanciulli che sono mandati alla campagna, la sorte media di quelli che sono rimasti in città; mentre questi ultimi, che appartengono in gran numero a famiglie, se non ricche, almeno agiate, ricevono delle cure che mancherebbero generalmente ai primi, dei quali la mortalità sarebbe necessariamente più grande. Non si potrebbe contestare codesta proposizione, che dimenticando, primieramente, che gli otto milla fanciulli che manda annualmente l'Amministrazione degli ospizj, formano realmente la massa principale dei fanciulli degli abitanti meno agiati della città, e in secondo luogo, che, fra li sette mille mandati alla campagna direttamente dai loro parenti, un gran numero se ne trova che appartengono a mercanti che abitano in Parigi le località meno favorevoli ai fanciulli. Taluno dirà forse, che abbiamo esagerato il numero de' fanciulli collocati fuori di Parigi, per cura dei loro parenti, portandolo a sette mille; sarebbe possibile di provare il contrario: ma, riduciamalo a cinque mille, anzi a quattro mille cinquecento, avremmo nei mille duecento cinquanta morti, che eccedono il numero rappresentante la metà delle nascite, la parte ch'esso fornirebbe alla mortalità generale, ed il rapporto fra i morti e li nati sarebbe allora esattamente come uno è a due; cioè a dire, che sopra due fanciulli, affermare si potrebbe che uno avesse da perire. Quanto a quelli che, sortiti di Parigi qualche tempo dopo la loro nascita, vi sono ricondotti per causa d' infermità, e vi muojono, il loro numero è grande senza dubbio; ma egli è, io penso, piucchè sufficientemente compensato da quelli che, allevati in Parigi per lo spazio di otto o dieci mesi, sono mandati per essere allattati nei dipartimenti, ed ivi per effetto si muojono di qualche malattia, che hanno portato con seco da Parigi ».

» Che se obbiettar si volesse che questi diversi calcoli, versando sopra una serie d' anni, qualcuno de' quali essendo stato contrassegnato da avvenimenti disastrosi, non saprebbero risguardarsi capaci di fornire, col dividere il loro ge-

nerale prodotto, un termine medio annuale veramente positivo, in allora risponderei, che, per ciò che ha rapporto alla mortalità, mi sono particolarmente attenuto agli anni 1817, 1818, 1819, 1820, 1821; ed altronde, gli anni meno abbondanti di morti non offrono, per li fanciulli, un risultato sensibilmente differente da quello degli anni li più fertili, mentre il numero medio dei morti fra gli individui del primo anno è sempre al di sopra dei quattro mille. Se si risguardasse l'eccedente che presentano li cinque anni che ho ora indicati sopra li cinque precedenti, come dipendente dall' aumento delle nascite, le quali hanno sorpassato il termine medio di quattrocento circa, bisognerebbe egualmente riconoscere, che li pubblici lavori che si sono eseguiti in Parigi a quell' epoca, davano luogo a sperare che la mortalità cesserebbe di essere, rispetto alla popolazione generale, nella proporzione in cui era anteriormente, quantunque, per effetto d' una disposizione che punto non otterrà l' approvazione generale, que' diversi lavori avessero più soventi per risultato l' abbellimento della città che lo risanamento. — Avrebb' ella bisogno la nostra opinione di essere fortificata con nuovi argomenti? Noi ne troveremmo di quelli che, siccome irrevocabili risguardar potremmo, nel ravvicinamento comparativo dei quadri dei morti nei dipartimenti e di quelli di Parigi prendiamo, per oggetto di confronto, un dipartimento, nel quale la fertilità del suolo, la grande divisione territoriale ed il comodo generale, che ne è la conseguenza inevitabile, tutte anima le madri a nutrire li proprj figli od a farli allattare sotto li proprj occhi, ed a non riceverne che rarissime volte dagli altri dipartimenti: quello del Calvados, per es., e noi vedremo che, dagli esatti documenti statici comunicati dal sig. dott. *Villermé*, per gli anni 1821, 1822, 1823, li fanciulli morti nell' età di cui ci occupiamo, stanno al numero dalle nascite come uno ed un quarto è ad otto; cioè a dire, che sopra sessantaquattro fanciulli non se ne perdono che dieci nel loro primo anno, od altrimenti, che cinquantaquattro pervengono al loro secondo anno. Questo dipartimento è lontano d' essere, a questo riguardo, in una favorevole eccezione, mentre quelli

di Deux Fevres e dell'Orne offrono un risultato egualmente soddisfacente: è ancora d'uopo l'osservare, che questo ultimo, per il suo avvicinamento alla Capitale, qualche fanciullo diggià riceve che aggrava li suoi quadri mortuari.

» Questi diversi calcoli, abbenchè lascino ancora molto a desiderare, bastano nullameno per cangiare in realtà gli sfavorevoli presentimenti avuti da qualche naturalista intorno al successo delle premure ai neonati nelle grandi città prodigate; provano che la mortalità del primo anno della lor vita, ha un gran peso sull' estrema sproporzione che esiste tra la probabilità di vita, che al momento della nascita tocca all'abitante di Parigi (dal *Lacroix* valutata a otto o nove) e quella degli abitanti della Francia intera (dallo stesso scrittore valutata a venti); dimostrano che ricerche di questa natura trionfar possono sull' opinione esclusiva, le tante volte emessa, intorno alla necessità in cui trovansi tutte le madri di nutrire esse stesse li proprj figli, e intorno al vantaggio che provar deggiono questi ultimi dal materno allattamento; finalmente dichiarano, che non avvi idea comunque giusta di cui abusare non si possa, troppo sottilmente analizzandola nelle sue ultime conseguenze, e soprattutto nessuna verità dedotta dalla natura dell' uomo isolatamente considerato, che non soffra numerose eccezioni allorchè si applichi all'uomo che vive nello stato sociale »

Dalle enunciate cose ne ricava l'autore le seguenti conseguenze: l'allattamento materno, essendo essenzialmente nelle viste della natura, è vantaggioso per la madre e per il figlio; ma per quest' ultimo, pressochè tutto ad un bene fisico si riduce; così, la privazione di questo bene ha sulla di lui salute e sulla di lui vita in appresso un'influenza infinitamente meno dannosa della mancanza di certe igieniche condizioni, siccome la mancanza principalmente d'una aria rinnovata e dai raggi solari purificata. Ora dunque, il confidare i proprj figli a nutrici della campagna è una necessità, un obbligo eziandio per la maggior parte delle madri che abitano le grandi città, e particolarmente per quelle che occupano le botteghe nelle strette contrade dei popolati

quartieri, siccome pure il materno allattamento è un dovere per il più gran numero delle madri, prese indistintamente in tutte le posizioni sociali. — Toccati di passaggio gl' inconvenienti inseparabili dall' allattamento straniero, l'autore pon fine a quest' importante Memoria col domandare a se stesso: qual è in ultima analisi lo scopo delle premure ai figli prodigate? non è egli la conservazione della vita? Ebbene; poichè è provato che, malgrado le cure delle loro madri, due fanciulli sopra quattro periscono nelle abitazioni oscure e sudicce dei popolosi quartieri, mentre che più di tre sopra cinque resistono nelle campagne agli inconvenienti inseparabili dall' allattamento straniero, potremo noi esitare a pronunciarci in favore di quest' ultimo in tutte le circostanze da noi indicate? (*Archives genér. de Médecine*).

Ventose sulle ferite avvelenate. — Il sig. *Adelon*, anco a nome dei sigg. *Laennec* e *Orfila*, ha letto un nuovo Rapporto all' Accademia di medicina di Parigi sulle sperienze del dott. *Barry* relative all' applicazione delle ventose sulle ferite avvelenate (1). Per prima cosa, i Commissari hanno di nuovo confermato questi due fatti: 1.° Che una ventosa applicata sopra una ferita in cui siasi deposto un veleno, impedisce al veleno di manifestare i suoi effetti finchè dura l' applicazione della ventosa; 2.° che applicando la ventosa quando gli effetti del veleno hanno incominciato a mostrarsi, questi effetti cessano tostamente. Avendo in seguito ricercato le cagioni di questi due singolari effetti della ventosa, relativamente al 1.° i citati Commissari pensano, che se la ventosa impedisce al veleno di manifestare i suoi effetti, egli è perchè essa ha messo ostacolo all' assorbimento di esso. Infatti, con esperienze si sono convinti, che la ventosa non preserva dall' avvelenamento, se non in quanto ella è applicata propriamente sulla ferita nella quale il veleno è stato deposto; sovrapposta ad un' altra parte del corpo, sopra una ferita di eguale grandezza, la ventosa è

(1) *Vegg. a facc.* 357 *e* 360 *del presente Fascicolo.*

assolutamente di nessun vantaggio. Rispetto alla maniera con che la ventosa previene l' assorbimento del veleno; da una parte, egli è perchè, per un' azione fisica, ella ne lo ritira in parte dalla ferita, s' egli è volatile o liquido, come farebbe il succhiamento; e dall' altra, perchè ella imprime alla circolazione capillare della parte nella quale esso è stato deposto, una direzione escentrica che deve opporsi alla sua introduzione nell' economia, siccome lo prova l' afflusso di sangue che si fa alla superficie della pelle sommessa alla ventosa. Non solamente, durante tutto lo spazio che rimane applicata la ventosa, è impedito qualunque assorbimento; ma se ella rimane applicata per certo tempo, l' ostacolo all' assorbimento persiste nu po' dopo il di lei distacco, per tutto il tempo che dura l' afflusso del sangue verso la superficie ventosata. Il perchè, quella dose di veleno che avrebbe ucciso un animale in 7 o 8 minuti, può rimanere un'ora e più in una ferita sulla quale si abbia precedentemente applicato una ventosa, e ciò, perchè la direzione escentrica impressa alla circolazione capillare della parte seguita ancora per qualche tempo. 2.° Relativamente al secondo effetto della ventosa, cioè, che la sua applicazione fa cessare quasi istantaneamente gli accidenti che aveano incominciato a mostrarsi, i Commissari l' attribuiscono al venire tostamente impedito qualunque nuovo assorbimento di veleno, ragione per cui cessa di aggiungersi nuova dose di veleno a quella che stava già operando. Il sig. *Barry* avea inoltre congetturato, che una parte di quella porzione già introdotta nell' organismo veniva dall' azione della ventosa ritirata dal torrente della circolazione; però, i Commissari credono che se questo effetto ha luogo, egli non può essere limitato che ai punti più prossimi della superficie della ferita, e per conseguenza non può avere che pochissima parte al sì pronto cessare degli accidenti. Eglino si giovano delle espressioni istesse del dott. *Barry*, il quale non ammette questo richiamarsi del veleno assorbito se non in quanto questo veleno è ancora nella sfera d' azione della ventosa, sfera che non può estendersi molto al di là della superficie della ferita, e che lo stesso dott. *Barry* dice non oltrepassare le

prime valvule delle vene. I Commissari si appoggiano alle molte sperienze ch'essi hanno praticato sugli animali, che poscia richiamarono in vita col mezzo della ventosa; i quali animali sono soventi rimasi, dopo l' esperienza, ancora per assai tempo sotto l'influenza del veleno; il che prova che questo non era stato ritirato per intero dalle vie della circolazione. Ma, da quel momento, cosa accade del veleno assorbito? E perchè cessa egli alla fine di produrre ogni effetto? I Commissari credono ciò avvenga, o perchè egli è neutralizzato nell' economia da alcuno dei molti organi di elaborazione situati lungo il corso dei fluidi di composizione e scomposizione, il che non si può che congetturare; o perchè egli è più o meno prontamente eliminato da alcuno degli organi depuratori del corpo. Finalmente, i Commissari terminano il Rapporto colla sposizione di una sperienza nella quale hanno applicato la ventosa a un caso di morsicatura di vipera, e con una discussione sulla teoria del sig. *Barry* relativamente alle cagioni della circolazione venosa accennate a carte 360 di questo Fascicolo. — 1.° Due conigli sono stati morsicati alla coscia dalla medesima vipera artifiziosamente irritata, ma a un'ora d' intervallo; ad uno si applicò la ventosa immediatamente dopo la morsicatura; la sua applicazione ha durato trentacinque minuti; distaccata in allora, l' animale non ha provato alcun accidente. L'altro coniglio non venne sommesso all' influenza della ventosa, e quantunque fosse più robusto del primo, e fosse stato morsicato dopo di quello, ha provato accidenti sì gravi che poco mancò che non morisse, non essendosi riavuto che a capo di alcuni giorni. Nel primo caso, la ventosa ha dunque esercitato la stessa influenza che nelle precedenti sperienze, cioè ha impedito l'assorbimento del veleno della vipera. — 2.° Il signor *Barry* professa, sulla circolazione venosa, l' opinione che cagione ne sia la pressione atmosferica esteriore. Egli pensa, che nell' atto dell' inspirazione si fa un voto nel torace, e che allora il peso dell' aria esteriore sulla superficie del corpo, spinge il sangue venoso dalla circonferenza al centro, per riempire quel voto. Richiama l' osservazione già fatta da *Haller*, che nell' atto dell' inspirazione, le vene

del collo si votano e impallidiscono, come se il sangue che stava dentro di esse fosse stato aspirato. Invoca soprattutto un' esperienza sua propria, ed è questa: avendo adattato alla vena jugulare di un animale vivente, dal lato del cuore, un lungo tubo più volte ricurvo sovra se stesso, e che pescava coll' altra estremità sotto un vaso pieno di un liquore colorato, egli ha veduto, che, nel tempo dell' inspirazione, il liquido colorato era aspirato dal vaso lungo il tubo ricurvo fino nella vena, e, al contrario, nel tempo dell' espirazione, retrogradava verso il vaso, o almeno restava fermo nel tubo. Da questa sperienza conchiude, che, nel tempo dell' inspirazione, si esercita sopra tutto il sangue venoso una gran forza di aspirazione che richiama questo fluido al cuore, e che questa forza di aspirazione è la cagione principale della circolazione venosa. Inoltre, il signor *Barry* crede questa teoria sia messa fuori di dubbio dalle sue sperienze sulle ventose: se una ventosa, dic' egli, impedisce ogni assorbimento dalla superficie cui è applicata, egli è perchè ella sottrae la cagione principale che muove il sangue venoso dalla periferia ai centri, vale a dire, la pressione atmosferica. Anzi, pare ch' egli attribuisca l' azione di assorbimento a questa stessa cagione fisica. — I Commissari la pensano però assai diversamente. In primo luogo, il fatto incontrastabile che nell' atto dell' inspirazione affluisca maggior copia di sangue venoso per le vene cave al cuore, prova bensì che durante l' inspirazione si esercita un' azione di aspirazione sul sangue; ma non prova punto che quest' azione d' inspirazione sia la sola e principale cagione della circolazione venosa. Perchè quello accadesse, sarebbe mestieri che quest' azione di aspirazione si estendesse fino alle origini del sistema venoso, ciò che è contraddetto da tutti i fatti cogniti sulla circolazione. Nelle sperienze sopra animali viventi si vede, che questa azione di aspirazione non è reale che pel sangue delle vene più prossime al cuore, e che indebolendosi per gradi, ella è nulla nelle ultime vene. Evidentissimamente almeno ella non si estende ai sistemi capillari, e ciò solo basta per provare che detta forza di aspirazione non può costituire che una

cagione affatto accessoria nella circolazione venosa. Infatti, non è egli nei sistemi capillari che si compiono le azioni vitali della nutrizione, della calorificazione, delle separazioni? Non sono eglino, ciò stante, questi sistemi capillari, che regolano in qualche modo la circolazione venosa che loro sussegue? D'altronde, se quest'azione di aspirazione fosse, come vuole il *Barry*, se non l'unica, almeno la cagione principale della circolazione venosa, come comprendere questa circolazione nel feto che non respira, e negli animali che respirano per deglutizione di aria e non per inspirazione? Perchè la circolazione continuerebbe ella durante la sospensione del respiro e nelle asfissie? — In secondo luogo, vero egli è che più sangue affluisce per le vene cave al cuore nell'atto dell'inspirazione, ma i Commissari non credono che ciò avvenga perchè, come sostiene il *Barry*, a motivo del voto che si fa nel torace; l'aria esteriore non è più equilibrata. Infatti, se l'azione aspirante del torace non si estende fino alla estremità del sistema venoso, fino ai sistemi capillari, e se egli è sopra questi sistemi capillari, la cui circolazione è collegata colle azioni vitali delle nutrizioni, delle calorificazioni, e delle separazioni, che riposa il peso dell'atmosfera, come credere che questo peso abbia ad attraversare detti sistemi per produrre la circolazione venosa, senza punto interrompere le funzioni organiche che in essi sistemi hanno sede? Se ciò fosse, la circolazione non dovrebbe subire altre modificazioni se non in ragione della fisica circostanza che ne sarebbe la causa; e in ogni irritazione locale, bisognerebbe supporre una modificazione, sia nel voto che l'inspirazione ha fatto nel torace, sia nel peso dell'atmosfera esteriore, ciò che non è certamente. Finalmente, i Commissari fanno osservare, che, siccome le sperienze sulle ventose non manifestano azione che sulla circolazione capillare, la quale, in loro sentenza, è destinta dalla circolazione venosa, così essi conchiudono nulla potersi dedurre dalle sue sperienze relativamente alla circolazione venosa, ed essere impossibile di convenire col sig. *Barry*, che la pressione esterna dell'aria sia la cagione di qualunque assorbimento. (*Archives génér. de méd. Decémb.* 1825).

Virtù dell' olio di radice di Felce maschio contro la tenia; del dott. Carlo Peschier, *di Ginevra.* — Stando all' autore, l' olio pingue, estratto distillando l' etere in cui siasi fatto macerare la polvere di radice di felce, sarebbe un rimedio eccellente per espellere la tenia, senza causare all' infermo nè nausea, nè dolori colici, nè altri cattivi effetti. Il malato prende l' olio sotto forma di pozione oleosa, di pillole, o di lattuaro, alla dose di 18 o 20 goccie, la sera nell' andare a letto: la dimane mattina ripete la dose, e due ore dopo piglia due oncie di olio di ricini. La tenia esce ordinariamente nella giornata; e se ciò non ha luogo, si ripete la sera e la dimane la medesima dose del medicamento e di olio di ricini. — L' olio pingue di felce ha un odore un po' etereo, empireumatico ed un color bruno; è più consistente dell' olio di ricini, ed ha un sapor acre, pungente, empireumatico, assai ingrato. Il sig. *Peschier* spaccia quest' olio come specifico; su di che potrebbe per avventura meritar più fede, se avesse insegnato il metodo di cavar l' olio, piuttosto che invitare i medici a provvedersene da suo fratello a Ginevra, *qui se tient pourvu de cette huile, de manière à en faire parvenir à quiconque lui en demandera. (Revue méd. Novemb.* 1825 *)*

Sull' azione dell' olio di Euphorbia lathyris preparato in Francia; di V. Bally, *medico alla Pietà.* — L' autore ha praticato due specie d' olio; l' una estratta per mezzo dell' alcoole, l' altra per espressione. Eccone le conclusioni: « Da questi fatti e dalle sperienze dei medici Italiani risulta, potersi, anzi doversi introdurre nelle spezierie l' olio di *Euphorbia lathyris*, cosa che sarà altrettanto vantaggiosa per la terapeutica, quanto economica per gli spedali. Esso è meno drastico dell' olio di Croton, la cui azione, paragonata con quella dell' olio indigeno, è come 8 o 10 sono a 4. Infatti, non bisogna mai dare più di una goccia d' olio di croton (!!). L' olio di catapuzia non dà il senso di calor acre alla gola, nè di pepe sulle labbra, nella bocca e nella faringe, inconveniente famigliare all' olio di croton; i dolori addominali sono più rari e meno acuti, non provoca vomiti smodati, e se venisse adoprato da mani inesperte,

si avrebbe a temer meno gli accidenti che risultano dall' incuria e dall' inesperienza. Importerà averlo sempre fresco, esprimerlo da grani ben scelti e ben conservati. Forse non si dovrebbe prepararne che poco per volta, o almeno trovare dei metodi atti a conservarlo senza che irrancidisca. Secondo l' autore, tre goccie di olio di catapuzia incorporate col cioccolato, o in qualche confetto, formerebbero un purgante più attivo, e convenevole del mercurio dolce pei bambini. (*Revue médicale. Novemb.* 1825).

Rimedio dell' asma ; del dott. Francesco Chiarenti. — Considerando l' autore che di niuna cosa tanto si giova chi dall' asma è afflitto, quanto della pronta e libera esposizione all' aria fresca, e, dove lo si possa, di contro al vento, travagliato egli stesso dall' asma, gli corse al pensiero di far uso del soffietto, strumento facile ad aversi a mano in tutte le case. Introdotta la cannula nella bocca, si fece insufflare con forza e per tempo convenientemente lungo aria comune, e l' effetto mostrò che la speranza collocata nell' esperimento non era vana. Infatti, ei potè vincere a questo modo in brevissimo spazio i più ostinati parossismi, dapprima in se, e poscia negli altri. Cosa notevole si è, che questo mezzo vale eziandio a dissipare l' insulto asmatico, che dipenda da profonda alterazione patologica. L' autore ha promesso di pubblicare in breve una dissertazione dove ha raccolto, insieme colla storia della sua felice e ingegnosa scoperta, i molti casi che dimostrano l'efficacia del nuovo suo mezzo a far cessare i parossismi con grande prontezza, e qualche volta a guarire ancora la malattia, se ella ha radice poco profonda. (*Antologia di Firenze. Settemb.* 1825).

Nota sulla infiammazione del midollo spinale, considerata come causa di diverse affezioni del petto e dell'addome ; di M. E. Desportes (1). = Principia l' autore col far osservare, che

---

(1) *Articolo comunicato dal sig. dott.* Bellingeri, *medico di Corte di S. M. il Re di Sardegna.*

l' infiammazione può intaccare il midollo spinale in una parte di esso considerato nella sua lunghezza, o più raramente in tutta la sua estensione; crede importante il notare, che la flogosi può essere limitata, e non interessare tutto il midollo nella sua spessezza (2). Divide questa infiammazione in acuta e cronica.

---

(1) *L' autore ha dato questa Nota come un annunzio di una sua Opera che conta di pubblicare sopra l' infiammazione del midollo spinale. Se siamo ancora in tempo, ecciteremo l'autore a portare attenzione sulla sede dell' infiammazione non solamente nel senso di lunghezza, e di spessezza del midollo spinale, ma anche di circonferenza, o periferia. Ammetta pure qualsiasi che voglia divisione del midollo spinale, in quattro od in sei fascetti, che ciò non ostante io sono persuaso, che se gli accaderà di osservare infiammazioni limitate in senso che affettino soltanto gli uni o gli altri fascetti, e se sarà attento, ed esatto nell' osservare e descrivere i sintomi che avranno luogo nella muscolatura, nel tatto, o nelle funzioni della vescica, e dell' intestino retto non solamente, ma anche di tutti i visceri abdominali toracici, gli accadrà di riscontrare delle diversità rimarchevoli, e potrà così colla patologia illustrare d' assai la fisiologia. Io, unitamente a tanti insigni Fisiologi, ho cercato di già di dimostrare per via di sperienze, che le lesioni parziali del midollo spinale producono fenomeni diversi, come consta dalla mia Memoria;* Experimenta in nervorum antagonismum, *ed* Experimenta phyisiologica in medullam spinalem *etc. Mi compiaccio che recentemente l' egregio dott.* Polletti *abbia confermata con un' osservazione patologica un punto principale della mia teoria* (*). *Se al signor* Desportes, *o ad altri occorresse di osservare fatti analoghi, io loro raccomanderei di essere ben attenti nel considerare i sintomi durante la malattia, e le lesioni dopo la morte, per rischiarare un punto così interessante; ed a me*

(*) *V. il T.* 36 *di questi Annali.*, *pag.* 112.

L' autore osserva, che nelle sezioni cadaveriche fatte in seguito ad infiammazioni del midollo spinale, può questo presentare soltanto un rammollimento, che l' autore riguarda come indizio di preceduta flogosi, la quale è poi più manifesta, quando a questo rammollimento va congiunto un colore cinereo-azzurro della parte del midollo diventata più molle; il rammollimento è un esito della flogosi, che ha meno progredito, e l' indicato colore è indizio di una infiammazione più avanzata.

Osserva giustamente l' autore, che per lo più le membrane del midollo partecipano dell' affezione morbosa del midollo stesso; e noi limiteremo questo alla flogosi, e meno frequentemente lo estenderemo alle altre affezioni morbose od alterazioni della sostanza del midollo.

Spera che si potranno un giorno conoscere i segni distintivi dell' infiammazione delle membrane da quella del midollo stesso, ed, a mio giudizio, meritamente opina, che l' acutezza del dolore sia propria della flogosi delle membrane.

Dice che l' infiammazione acuta del midollo può esistere, sebbene manchino tutti, od in gran parte i sintomi che la caratterizzano. Io sono d' avviso, che questo si debba piuttosto attribuire a mancanza di attenzione nell' indagine dei sintomi, od al riferirgli ad altri mali, ad esempio, alla febbre, e non già alla mielitide stessa.

Passa in seguito ad enumerare i sintomi proprj dell' infiammazione acuta, e dice, che sono molto simili a quelli della lombaggine, ma che di più havvi; 1.° un calore vivo particolare accompagnato da instantanea comparsa di scintille negli occhi sotto il benchè menomo movimento di re-

---

poco importa, se fossero anche contrarie alla mia teoria, poichè nelle mie indagini mi propongo la verità, e sono contento se altri evidentemente me la dimostra, quand' anche il risultato di essa fosse opposto alla mia opinione, od ai risultati, che ho ottenuto dalle mie sperienze, e che finora ritengo per chiari ed evidenti. (B.

lazione della colonna vertebrale; 2.° un dolore lungo i nervi ischiatici, specialmente quando la flogosi invade la porzione inferiore del midollo; 3.° vi sono di tanto in tanto dei dolori reumatici nei fianchi, ed ai lati del torace, fra le coste, o nella muscolatura scottoscapolare, pettorale, o dell'omero. Crede che alcuni rari casi di *torticollis* debbano essere riferiti alla infiammazione della porzione superiore del midollo, e dà i seguenti segni per riconoscere, diremo, una tale leggiera mielitide cervicale superiore, e distinguerla dal *torticollis* reumatico, o muscolare; nella detta mielitide havvi un dolore singolare insopportabile alla regione occipitale, con oppressione, e difficoltà nella respirazione, impossibilità di sostenere la testa in uno od in un altro sito, ed appena sono dolenti al tatto i muscoli del collo; 4.° finalmente, nella mielitide vi sono alcune volte dei dolori acuti con apparato febbrile, ed un' angoscia considerevole in qualche regione del torace, dell'addome, o del diafragma.

L'infiammazione cronica del midollo, al dire dell'autore, si manifesta con sintomi non meno variati, ma analoghi a quelli della flogosi acuta, quali sono delle lombaggini di lunga durata, dei dolori nella colonna vertebrale, l'idrorachitide, le neuralgie ischiadiche croniche con caratteri di paralisi, delle neuralgie e delle neurosi del pene e dei testicoli, della vescica, delle intestina (quindi probabilmente alcune specie di colica e d'ileo), delle neurosi pure delle pareti addominali, del ventricolo (cardialgie), del diafragma (alcune specie di asma o stringimenti di petto), delle neurosi del polmone e del cuore, o piuttosto dei plessi polmonali, e cardiaci che producono alcune specie di asma, d'angina di petto, e degli spasmi dolorosi al cuore.

Afferma l'autore, che una rilassatezza particolare dei legamenti dell'articolazione femoro-tibiale (1) e la flessione del

---

(1) *Io non sono d' avviso col sig.* Desportes, *che la lenta infiammazione del midollo spinale possa produrre una rilassatezza dei legamenti della indicata articolazione; ma piuttosto credo che lo stato, e la singolare disposizione delle estre-*

tronco in avanti, soventi conciliano un' attitudine, ed una progressione particolare agli individui che sono affetti da una lenta infiammazione del midollo spinale.

Di maniera che, conchiude l' autore, l' infiammazione del midollo spinale manifestasi con de' fenomeni proprj, e con altri fenomenti che dipendono dai nervi provenienti del midollo spinale, o dagli organi in cui si distribuiscono detti nervi; epperciò la storia di una tale flogosi si estende, e più frequentemente di quello che finora si aveva pensato, ad un gran numero di malattie, che non solamente non si avevano giammai riferite o collegate con essa, ma che anzi si riportavano ad altre malattie, che nulla o poco appartenevano alle medesime.

Se adunque, prosiegue l' autore, lo studio de' sintomi durante la vita, e lo studio delle alterazioni organiche dopo la morte fa nascere, e rischiara evidentemente un tal modo di considerare l' infiammazione del midollo spinale, anche il trattamento di alcune malattie diretto da queste viste patologiche, più volte nelle mani dell' autore confermò una tale giusta maniera di vedere e giudicare di alcune malattie.

L' autore dà a questa Nota una data molto anteriore alla sua pubblicazione, dicendo che fu essa lungo tempo nelle mani del sig. *Serres*, il quale doveva stamparla nel secondo volume della sua opera sull' anatomia del cervello. Questa

---

mità inferiori provenga, in simile malattia, dalla condizione morbosa della muscolatura di dette estremità, la quale nel medesimo tempo partecipa della natura spasmodica in alcuni muscoli, e della paralitica in altri, e fa sì che non si possano diriger bene in nissun senso, o piuttosto nell' uno che nell'altro, i movimenti delle dette estremità inferiori. Una tale condizione accade soventi di riscontrarla nella cifosi paralitica, come già osservò il Pott, *ed altri; ed io dirò quì per incidenza, che la prima essenza di detta malattia consiste in una lenta infiammazione del midollo spinale, che seco trae, come per effetto, il ben noto vizio delle vicine vertebre. (R.*

Nota presenta le basi di una Memoria sul medesimo argomento, la quale non tarderà ad essere fatta di pubblica ragione (1). *(Revue médicale).*

---

(1) *Noi applaudiamo grandemente al lavoro del sig.* Desportes, *perchè intraprende a trattare un argomento importante, ed, a nostro credere, ben giusto; e se siamo ancora in tempo, noi lo esorteremo a leggere l' opera del* Truka *sub tetano, ove troverà molte osservazioni comprovanti il suo assunto, e così la sua Memoria sarà molto più dimostrativa, perchè appoggiata ad osservazioni fatte antecedentemente, e senza nissuna prevenzione. Più, siamo persuasi, che non gli rincrescerà di far caso, e di* citare *le considerazioni, e dimostrazioni fatte dall' Italiano* Puccinotti *sulla natura delle febbri intermittenti perniciose, le di cui varie forme asmatiche, pleuritiche, coliche, subcruente, emetiche,* dipendono da un maggiore o minor grado di associata spinitide *(Vedasi il Vol.* 31 *di questi Annali, pag.* 240 *); e questo quanto alle febbri perniciose, di cui però non fa menzione nella sua Nota il sig.* Desportes. *Quanto poi alla proposizione generale, che l' infiammazione del midollo spinale, o meglio ancora le varie sue affezioni morbose possano generare delle malattie secondarie dell' addome e del torace, la troverà già da me annunziata, spiegata e provata con esperienze, ed osservazioni, sia nella mia Memoria accademica* Experimenta in nervorum antagonismum, *ove riferisco di avere osservato, che, prodotto avendo artifizialmente una infiammazione del midollo spinale e sue membrane, questa fu susseguita da flogosi del peritoneo e del mesenterio, come anche dei reni, e che l' orine diventarono torbide, e simili al siero di latte coagulato; come pure nelle note da me fatte dando l' analisi dell' opera dell'* Ollivier, *e consegnate nel Vol.* 31 *e* 32 *di questi Annali, ove nel Vol.* 31, *alla pag.* 366 *stà scritto;* le malattie primarie del midollo possono anche negli adulti produrre malattie secondarie nell' addome, torace, ed estremità; *ed alla pag.* 379 *in una nota mi sono così espresso :* porto opinione, che molte peritonitidi, enteritidi, nefritidi siano se-

Notizie Bibliografiche.

Elementi di medicina pratica analitica. Scritti da *Vincenzo Lanza*, Medico primario e Direttore della Clinica dello spedale della Pace, ecc. ecc. Vol. 1.° Napoli, 1825. Dai torchi di Gioachino Reale.

Farmacopea di *Antonio Ferrarini*, Farmacista, Membro della Commissione di Sanità della città e provincia di Bologna, e già Ripetitore di Farmacia nella Università di Bologna, 1825. Per le stampe del Sassi

Saggio sulla vita e sugli Scritti del prof. *Anton - Maria Vassalli - Eandi.* Scritto dal di lui nipote Medico Collegiato

---

condarie e consecutive a spinitidi lombali, e dorsali non bene osservate. *Senza qui riferire l' estesa nota su questo oggetto, mi contenterò di indicare che nel Vol.* 32 *pag.* 115 *havvi un' osservazione e spiegazione sopra questo argomento; ma non posso però trattenermi dal riportare la nota che havvi alla pag.* 127 *ove dissi così;* Io non definirò in questo caso se l' infiammazione del midollo fosse primaria, e secondaria la peritonitide, ma questa osservazione conferma, che il midollo, ed i visceri del basso ventre partecipano delle medesime affezioni, siano esse flogosi, od emorragie, o collezioni gazose. *Si potranno altresì consultare le note alle pagg.* 121 126 *e* 133, *nelle quali, in seguito alle osservazioni riferite dall'* Ollivier, *faccio riconoscere, che non di rado l' affezione morbosa dei visceri del basso ventre e del torace è successiva ad analoga affezione del midollo spinale, ed osservo che la malattia secondaria per lo più produce i medesimi risultati, e le medesime alterazioni organiche prodotte dalla malattia primaria nel midollo spinale, e sue membrane Io perciò provo una compiacenza nel vedere, che questa giusta maniera di considerare le malattie del midollo spinale spetta di già agli Italiani, e sono contento che il sig.* Desportes *sviluppi maggiormente un tale punto importante, non potendolo per ora fare io stesso, perchè trattenuto da altre occupazioni.* (*B.*

Secondo Berruti, Prefetto nel R. Collegio di Medicina. Torino. Presso Giuseppe Pomba, 1825.

Dictionnaire abrégé des Sciences médicales, par MM. Bégin, Boisseau, Jourdan et Hurtrel d'Arboval; tome XIV, in-8° de 582 pages: Réactif—Systole. Le 15me et dernier volume est sous presse. Chez Panckouke, rue des Poitevins, n° 14.

Dictionnaire de médecine, par MM. Adelon, Béclard, Biett, Breschet, etc., tome XIII, in-8° de 572 pages. Lance-Marum. Chez Béchet jeune, libraire, rue de l'Ecole-de-Médecine, n° 4.

Pyrétologie physiologique, ou Traité des fièvres considérées dans l'esprit de la nouvelle doctrine médicale, par F.—G. Boisseau, membre des Académies de médecine de Paris et de Madrid, etc.; *troisième édition*, revue et augmentée; Paris, 1826, in-8° de 720 pages. Chez Baillière, libraire, rue de l'Ecole-de-Médecine, n° 14.

Réflexions sur la théorie physiologique des fièvres intermittentes et des maladies périodiques, etc., par M. Mongellaz, D. M. Un vol: in-8°, prix: 3 fr. 50 c. A Paris, chez Mlle Delaunay, libraire, rue Saint-Jacques, n° 71.

Considérations médico-légales sur la liberté morale, par le docteur Georget, membre adjoint de l'Académie royale de médecine, etc. Paris, 1815, chez Migneret, imprimeur-libraire, rue du Dragon, n° 20.

ANNALI UNIVERSALI.

FASCICOLO CXI.

Experimenta physiologica in medullam spinalem. = Experimenta in nervorum antagonismum habita a C. F. Bellinger R. *Scient. Acad. et Coll. Medic. Taurin. membro, etc., etc.* (1).

Noi abbiamo stimato di dare l'estratto di queste due Memorie unitamente, poichè l'argomento che in esse è trattato è assai analogo. Prima però di entrare in materia, richiameremo alla memoria dei lettori i principali punti anatomici dimostrati dall'autore relativamente al midollo, e nervi spinali nella sua Opera, di cui si è parlato a lungo nei Vol. XXIX e XXX di questi Annali; e ciò per facilitare l'intelligenza di quanto noi saremo per dire dappoi. — Dimostrò il *Bel-*

(1) *Queste due Dissertazioni sono contenute nel volume XXX delle Memorie della R. Accademia delle scienze di Torino.*

lingeri 1.° che il midollo spinale è diviso in sei fascetti, cioè due anteriori, due posteriori e due laterali: 2.° che una tale divisione è fatta dal solco medio anteriore, e posteriore; dai solchi laterali posteriori, e dalle scissure laterali anteriori; 3.° che la sostanza cinerea del midollo ha in generale la forma della lettera ϰ: 4.° che triplice è l'origine delle radici anteriori e posteriori dei nervi spinali; cioè dai fascetti anteriori, dalle scissure anteriori, e dai fascetti laterali quanto ai filamenti componenti le radici anteriori suddette; dai fascetti posteriori, dai corni posteriori della sostanza cinerea, e dai fascetti laterali quanto ai filamenti, che compongono le radici posteriori dei nervi spinali. Speriamo che i lettori si troveranno maggiormente inclinati a prestar fede al detto del *Bellingeri*, facendo loro conoscere il giudizio portato dal celebratissimo *Scarpa* su una tale Opera, e comunicato all'autore in una lettera che trovasi stampata in una delle annunziate Memorie (1).

---

(1) « *Ho letto con molto interessamento le di lei* Annotazioni Anatomiche sul midollo spinale, *che ella gentilmente si è compiaciuta di trasmettermi. Dopo alcune disamine sul cadavere non dubito punto d'asserire, che la parte puramente anatomica del di lei Opusculo è accuratissima, e vera. L'esistenza dei cordoni laterali, e quindi la distinzione del midollo spinale in sei fascicoli sono conformi alla verità. Esatte sono le di lei osservazioni sulla sede, e forma della sostanza cinerea, non che su ciò che spetta le varietà, che offre la detta sostanza nelle tre principali re-*

In tanti distinti Capi ci viene l'autore esponendo le esperienze da esso intraprese in diversi animali per dimostrare le funzioni delle radici anteriori, e posteriori dei nervi spinali, di tutti i fascetti del midollo spinale, e della sostanza cinerea del medesimo. Noi qui avvertiremo una volta per sempre, che il *Bellingeri* ebbe sempre l'avvertenza di assicurarsi, dopo la morte degli animali, dei tagli, e delle lesioni in esso annunciate,

Nel Capo 1.° l'autore attesta, che tagliate avendo tutte, od in gran parte le radici posteriori dei nervi lombali, e sacrali negli agnelli, nei cavalli, e nelle rane, ed in un lato soltanto, tosto si resero nulli i movimenti di estensione nell'estremità addominale del lato corrispondente al fatto taglio, e stavano soltanto i movimenti di flessione; e che per osservare più volte tali movimenti era necessario rimettere il detto arto

---

gioni della colonna vertebrale. Niuna dubbiezza mi resta sulla triplice origine dei nervi spinali anteriori *e* posteriori, *e tengo per dimostrato, che le origini dell' accessorio sono tutte dal cordone laterale. Quando io mi sono occupato di questo nervo avea, a dir vero, più in mira la distribuzione di esso, ed i suoi rapporti con altri importanti nervi, che l' origine del medesimo, la qual cosa prima di me non era abbastanza chiara, e meno ancora dimostrata. Me ne rallegro seco lei, e sia certa, che il di lei lavoro le apporterà non piccola lode come anatomico.*

Pavia 9 *Dicembre* 1824.

Sottoscritto Scarpa.

nello stato di estensione: mentre l'estremità opposta muovevasi liberamente in ogni senso. Quanto al tatto poi, l'autore vidde che era intieramente distrutto nell'estremità corrispondente al taglio fatto; e di tanto era annullato il tatto, che si poteva pungere, e tagliare la detta estremità senza alcun segno di sensazione per parte dei detti animali; mentre nell'estremità opposta, e nel di cui lato non si era fatto alcun taglio, sussisteva al naturale il senso tatto. Tali fenomeni in quanto al moto, e in quanto al tatto, duravano per più giorni negli agnelli, e nelle rane.

L'autore da questi sperimenti ne deduce, che le radici posteriori dei nervi spinali servono negli indicati animali ai movimenti di estensione delle estremità addominali, e che presiedono al senso tatto, anche quanto al dolore.

Ci espone, in seguito, che, tagliando molte radici anteriori dei nervi lombali, e sacrali negli agnelli, o tutte le radici anteriori dei nervi delle estremità addominali nelle rane, tosto si rendono nulli i movimenti di flessione, e stanno soltanto quelli di estensione nell'estremità addominale del lato in cui si è fatta la recisione: ed il senso del tatto si conserva per intiero: dal che, come è ovvio, ne deduce che le radici anteriori servono ai movimenti di flessione delle estremità addominali, e non presiedono punto al tatto: conchiude quindi, che havvi un vero antagonismo, fra le radici anteriori, e posteriori dei nervi spinali.

Osserva l'autore che è assai comodo, ed assai facile il fare tali sperienze, specialmente, nelle rane, e che presentano esse risultati più evidenti.

Fu dato all'autore di osservare, che nata essendo,

nel fare queste sperienze l' infiammazione della faccia anteriore del midollo spinale in un agnello, si trovarono poscia dopo morte infiammati i reni, ed il mesenterio, e le orine erano dense e bianche come siero di latte semi-coagulato; onde crede, che l' infiammazione primaria del midollo spinale, e specialmente della sua faccia anteriore, può produrre secondariamente la flogosi dei reni, e del mesenterio: ed una tale proposizione, e più generale, la dimostrò con osservazioni patologiche nelle note fatte all' estratto dell' Opera dell' *Ollivier* e consegnate nel Vol. 31, 32 di questi Annali, onde meritamente il *Bellingeri* reclamò su questo argomento la sua anteriorità sopra il sig. *Desportes*, come fece a facc. 378 del presente Vol. di questi Annali (1).

L' autore espone quindi il risultato delle sperienze, che intraprese negli agnelli per determinare le funzioni dei diversi fascetti del midollo spinale. E, primieramente, in quanto ai fascetti posteriori ci dice, che tagliando per intiero trasversalmente i detti fascetti al principio della regione lombale, si rendono nulli i movimenti di estensione delle estremità addominali, e stanno soltanto i movimenti di flessione, sebbene siano

---

(1) *Il* Bellingeri *è pure anteriore assai a* Carlo Bell, *ed a* Magendie *sulle funzioni dei nervi della faccia, che esso con nuove viste espose a lungo nella sua* Dissertatio inauguralis *stampata nel* 1818 *ed annunziata nel Vol. VIII di questi* Annali, *ove fu data l' analisi della parte teorico pratica, sicchè non rincrescerà di rinvenire su questa Dissertazione in quanto alla parte anatomico-fisiologica.* (C. G.

essi più languidi: non si diminuisce però il senso del tatto in dette estremità, ma conservasi al naturale. E qui il *Bellingeri* si propone, e scioglie una difficoltà; il taglio delle radici posteriori dei nervi spinali rende nulli i movimenti di estensione, ed abolisce intieramente il senso tatto: il taglio trasversale dei fascetti posteriori del midollo ha la medesima influenza sul moto, e non già sul tatto: ecco la ragione del fenomeno data dall' autore. Quando si tagliano le radici posteriori, si troncano tutti i filamenti di esse radici, i quali, come si disse superiormente, hanno una triplice origine, cioè dai fascetti posteriori, e dai laterali, e più dai corni posteriori della sostanza cinerea, per mezzo dei quali filamenti, le dette radici presiedono al senso tatto; onde dal taglio delle radici posteriori ne siegue la paralisi anche del tatto: invece, tagliando i soli fascetti posteriori, restano paralizzati soltanto i filamenti delle radici posteriori, i quali nascono dai detti fascetti, epperciò ha luogo soltanto la descritta paralisi del moto, ma non havvi la perdita del senso tatto; illesi restando in questo sperimento quei filamenti delle radici posteriori, i quali nascono dai corni posteriori della sostanza cinerea, e che, secondo la teoria dell' autore, presiedono al senso tatto.

Più, ci attesta l' autore, che dopo aver tagliato trasversalmente i fascetti posteriori nell' indicata regione, si produce negli agnelli la ritenzione dell' orina, od almeno rimangono essi venti, o trent' ore, e più senza orinare, e poi rendono le orine involontariamente, come parve all' autore, e per sola influenza idraulica; poichè, in tali agnelli dopo morte trovò sempre la vescica piena, e turgida d' orina. Da ciò ne deduce il *Bellin-*

geri, che dai fascetti posteriori del midollo spinale nascono i filamenti nervosi, che presiedono alla rilassazione dello sfintere della vescica.

Quanto alle funzioni dell' intestino retto, negli agnelli sottoposti a tali sperimenti, l' autore non le osservò impedite, e vidde, che deponevano una, o più volte le feccie, ma, come è chiaro, non potè determinare, se una tale funzione era volontaria, o no; onde si limitò l' autore a conchiudere, che lo sfintere dell' ano non è contratto spasmodicamente, come quello della vescica, ma non potè determinare, se il detto sfintere dell' ano venga quindi ad essere intieramente risolto, e rilasciato.

Tagliato avendo trasversalmente i fascetti anteriori del midollo spinale, fra il primo ed il secondo pajo dei nervi lombali, negli agnelli vidde rendersi nulli i movimenti di flessione delle estremità addominali, e stare invece con tutta la sua forza i movimenti di eetensione, e diminuirsi alcun poco il senso tatto; la quale diminuzione però, come vedrassi inferiormente, l' autore l' attribuisce ad altre cause, e non già al detto taglio trasversale: onde, il nostro fisiologo da questi sperimenti conchiude, che i fascetti anteriori del midollo spinale presiedono ai soli movimenti di flessione delle estremità addominali nei quadrupedi, e non già a quelli di estensione; più, che i detti fascetti poco o nulla influiscono sul senso tatto. Epperciò l' autore conchiude, che ha luogo un' antagonismo nervoso fra i fascetti anteriori e posteriori del midollo spinale in quanto al moto; poichè i primi

producono i movimenti di flessione, ed i secondi quelli di estensione (1).

Dal detto taglio trasversale dei fascetti anteriori vidde l' autore prodursi tosto negli agnelli l' incontinenza dell' orina, e questa continuare per tutto il tempo che furono conservati in vita, cioè per trent' ore. Onde ne deduce, che dai fascetti anteriori nascono i filamenti nervosi, che presiedono alla costrizione dello sfintere della vescica; e riflettendo, che, da quanto si è detto superiormente, i fascetti posteriori del midollo per mezzo dei nervi determinano i movimenti di rilassazione di detto sfintere, conchiude perciò, che anche nel collo della vescica havvi un vero antagonismo nervoso (2).

---

(1) *Non poco ci sorprende il vedere che il risultato delle sperienze del* Bellingeri *conferma quasi su ogni punto quanto esso disse nella parte fisiologica della sua opera* De medulla spinali, *e saremmo per ciò indotti a sospettare, avere l' autore intrapreso a fare tali sperienze con troppa prevenzione: ma ad ammettere il mirabile fenomeno dell' antagonismo nervoso, per la prima volta annunziato, e spiegato dal* Bellingeri, *ci inducono le giuste osservazioni da esso fatte su tale argomento nelle note all' opera dell'* Ollivier, *e la recente storia patologica pubblicata dal dott.* Polletti. (C. G.

(2) *È questo un fenomeno assai mirabile, e che molto può interessare il Patologo; lo schietto modo, con cui è annunziato dall' autore, e l' averlo esso come provato con osservazioni patologiche nella sua Opera* De medulla spinali, *pone il fatto quasi ad evidenza.*

Afferma, per ultimo, l' autore che dopo il detto taglio dei fascetti anteriori, gli agnelli non resero più le feccie per tutto l' indicato tempo, che rimasero in vita, sebbene fossero essi nutriti abbondantemente con latte, e butirro; e che dopo morte si è riscontrato l' intestino retto pieno di dure feccie. Onde, da un tale sperimento si dedurrebbe, che i fascetti anteriori sono destinati alla rilassazione dello sfintere dell' ano; e, siccome da quanto superiormente si è detto, i fascetti posteriori presiedono per mezzo dei nervi allo stringimento di detto sfintere, perciò ne consegue, che anche nello sfintere dell' ano esiste l' antagonismo nervoso.

L' autore viene in seguito esponendo le sperienze fatte sui fascetti laterali del midollo spinale, e sempre negli agnelli, e ci dice, che tagliato avendo trasversalmente in ambedue i lati i detti fascetti verso il principio della regione lombale, rimase il tatto ed il moto libero in ogni senso nelle estremità posteriori, ma che però i movimenti erano deboli, talmente che gli agnelli non erano più capaci a sostenersi, ed

---

Noi però desidereremmo, che venisse con nuove sperienze confermato questo punto, e l' altro ragguardevolissimo annunziato dall' autore, cioè; che anche negli altri visceri muscolari, cuore, arterie, intestina, ventricolo, ecc. dotati di movimenti alterni di contrazione, e rilassazione, ha pur luogo un vero antagonismo nervoso. Ad ammettere questa proposizione ci induce il riflettere, che i detti visceri sono provvisti di filamenti nervosi da due distinti nervi, cioè il pajo vago, e l' intercostale. (C. G.

a camminare colle dette estremità. Più, questi agnelli non deposero giammai gli escrementi, e, fra quattro, due orinarono, e due resero le orine venti ore dopo fatto il taglio; furono tutti conservati in vita per 24 o 30 ore dopo aver fatto il taglio. Conchiude perciò, che i fascetti laterali non influiscono sul tatto, e poco sul movimento, cioè niente sulla direzione, ma bensì sulla forza dei movimenti stessi: ed, in vece, che i detti fascetti influiscono grandemente sulle funzioni dell' intestino retto, e della vescica.

Nel fare tali sperienze il *Bellingeri* osservò pure, che il taglio trasversale dei fascetti laterali, e posteriori, nelle indicate regioni del midollo, niente influisce sulla respirazione; ed, invece, il suddetto taglio dei fascetti anteriori rende frequente, ed anelante la respirazione.

Noi qui osserveremo, che il nostro fisiologo sperimentatore espose sempre il modo, con cui progredì nell' intraprendere le sue sperienze, e noi lascieremo, che questo venga consultato da chi si proporrà di ripetere un tal genere di sperimenti utili, e fecondi di risultati istruttivi della fisiologia e patologia di una parte così interessante del sistema nervoso. Non possiamo però lasciare di accennare coll' autore alcune principali avvertenze, che si debbono avere nell' istituire tali sperienze, le quali sono: 1.° che dopo aver messo a nudo il midollo, devesi provare il tatto, ed il moto delle estremità posteriori, in cui, per lo più, trovasi alquanto diminuito il tatto, ed il moto, sia per l'inevitabile emorragìa, sia per l' eccessivo dolore: 2.° che il taglio trasversale dei varj fascetti, devesi sempre fare al disopra almeno del secondo pajo

dei nervi lombali, poichè così restano compresi tutti i nervi, che si distribuiscono alle estremità posteriori: 3.° che il taglio trasversale dei varj fascetti deve essere compiuto, ma nel tempo stesso non estendersi ad altri fascetti: così, tagliar volendo i fascetti posteriori, il taglio deve estendersi sì, ma non oltrepassare i solchi laterali posteriori: se trattasi dei fascetti anteriori, deve progredire il taglio sino alle scissure laterali anteriori, ma non eccederle: ed il taglio dei fascetti laterali deve estendersi, ed essere limitato tra i solchi laterali posteriori, e le scissure laterali anteriori: 4.° che tagliando i detti fascetti bisogna portar attenzione di non molto offendere l'interna sostanza cinerea: 5.° che conviene osservare, che non si facciano notabili effusioni sanguigne, e sierose nella cavità vertebrale: 6.° finalmente, che volendo determinare artificialmente dei movimenti non si deve pungere, od irritare la muscolatura. Le ragioni per cui si debbono usare tali avvertenze, sono esposte dall'autore, e debbono esser note a chi conosce l'esatta anatomia e fisiologia del midollo spinale.

Nell'ultimo Capo, l'autore ci espone le delicate, ed ingegnose sperienze da esso fatte negli agnelli per determinare le funzioni dell'interna sostanza cinerea del midollo; e ci dice, che tagliato avendo trasversalmente, in un modo particolare da lui esposto, tutta la sostanza cinerea del midollo sopra il primo pajo dei nervi lombali, vidde tosto distrutto affatto il senso tatto in ambedue le estremità posteriori, e rimanere ivi liberi i movimenti in ogni senso: ma, dopo mezz'ora, il tatto ricomparve, e squisitissimo, e molto maggiore del naturale nelle dette estremità posteriori;

e 20 ore dopo, stava ancora un tatto morbosamente accresciuto.

L' autore allora introdusse nel taglio trasversale una piccola lamina di cera, posta in tal modo, che fosse valevole a dividere la sola sostanza cinerea, ma per intiero; e così tosto scomparve del tutto il senso tatto, e per tal modo, che l' agnello non risentiva più nemmeno le sensazioni dolorose fatte nelle estremità posteriori; lasciò per due ore la suddetta lamina, e sempre col medesimo risultato in quanto al tatto; quindi l' estrasse, ed il tatto tosto ricomparve, sebbene minore del naturale; ma l' agnello era allora quasi vicino a morte.

Da tutto ciò ne deduce l' autore; 1.° che solamente la sostanza cinerea del midollo serve al tatto, e che essa non presiede punto al moto: 2.° che l' aumentarsi del senso tatto, dopo un certo tempo che si è fatto il taglio della sostanza cinerea, dipende dalla successiva infiammazione di detta sostanza, infiammazione verificata dall' autore; epperciò ne consegue, che la flogosi della sostanza cinerea fa aumentare il tatto; 3.° che non è necessario, che la sostanza cinerea sia continua, ma basta che essa sia contigua, e vicina per servire al senso tatto: 4.° finalmente ne deduce, che è probabile, che il senso tatto si trasmetta mediante la circolazione di un fluido.

Pone fine al suo lavoro l' autore col riferire i risultati principali delle sue sperienze, e coll' esporre diversi corollarii applicabili a varie malattie del sistema nervoso; noi prescinderemo dal qui riportarli, stantechè furono già annunziati nei Vol. 29 e 31 di questi Annali. Non possiamo però lasciare di far plauso a così ingegnosi ed utili lavori, e desideriamo, che

altri pure si occupi, ed estenda un sì fatto genere di investigazioni, tanto più che i lettori vedranno, che i risultati ottenuti dal *Bellingeri* non concordano affatto con quelli annunziati da *Magendie*, e da *Foderà*, La qual cosa può forse dipendere, al dire del fisiologo Piemontese, dal vario modo di instituire le dette sperienze.

C. G.

Cenni sul vajuolo vaccino modificato; del dott. Gio. Grabner-Maraschin, *Vicentino.*

Nel mese di marzo dell'anno p. p. 1825, si manifestò nella Provincia Vicentina un' epidemia vajuolosa, della quale ne serpeggiano ancora poche reliquie. In questa, si possono considerare tre classi di persone che ne furono assalite: cioè 1.ª le vaccinate; e queste ne costituiscono il numero maggiore, perchè quì la vaccinazione è generalizzata: 2.ª le non vaccinate: 3.ª quelle che altra volta ebbero il vajuolo spontaneo.

Avendo avuta l' opportunità di vedere molti soggetti da questo epidemico contagio vajuoloso presi, potei osservare 1.° che nei già vaccinati con effetto, meno due casi, dall' epoca del subito innesto a quella dell' infezione vajuolosa era trascorso un decennio: cosa che fu già rimarcata dal dott. *Thiene* nell' epidemia che quì regnò l' anno 1820, e confermata dallo stesso in questa del 1825; 2.° che la forma del vajuolo nei vaccinati fu eguale a quella veduta da *Thompson* ed altri, sì anteriori che posteriori a questo distinto cli-

nico, la quale, essendo notabilmente più mite di quella del vajuolo arabo, fece che il vajuolo di cui vengono attaccati i vaccinati sia addimandato esantema varioloide, o vajuolo naturale modificato; 3.° che negli infetti per la seconda volta dal vajuolo umano, questo si mostrò in tutta la sua essenza, mentre nei vaccinati non si vide che il vajuolo naturale mitigato, il quale era in generale più e men palese, secondo la distanza dalla vaccinazione.

La sopravvenienza del vajuolo naturale nei vaccinati (il cui principio efficiente considero eguale a quello che produce il vajuolo nei non vaccinati, restando però temprata la sua virulenza nei tocchi dal contagio vaccino) veduta in varj angoli dell' Europa, e dell' America, anche poco tempo dopo la grande scoperta jenneriana, unitamente alle predette osservazioni, mi conduce ad opinare, che l' antivajuolosa proprietà del pus vaccino vada scemando in proporzione quasi diretta del progresso della vita, non per decomposizione del veleno vaccino, ma perchè alle molecole organiche di nuova formazione, sì pel perfetto sviluppamento del fisico, che per riparare alle perdite giornaliere, non viene successivamente trasmesso dalle preesistenti particelle, con egual energia che queste possedono, l'invulnerabilità per il contagio del vajuolo umano, la quale però, ad onta della continua trasmissione che ne segue, non resta mai affievolita, in guisa che il veleno arabo possa esercitare sul misto organico tutta la sua malefica potenza.

Gli innumerevoli sensibili cangiamenti che accadono nell' economia animale dalla sua origine fino alla morte, cangiamenti che, a seconda delle epoche della vita

dispongono l'uomo a particolari malattie, che in lui eccitano or questa, or quella idiosincrasia, che poscia in altra età o sparisce, o in altra trasmigra ecc., credo che non si possano nè comprendere, nè spiegare, se non che contemplandoli come un effetto di una particolare disposizione, e proporzione dei principj componenti le nuove particelle organiche di cui viene provveduta l'animale economia dal sistema riproduttore, alle quali, inoltre, non vengono in tutta la loro estensione comunicate le attitudini dalle molecole anteriori possedute. Queste incontrastabili diverse fisiche mutazioni, non potendosi ripetere che da certe graduate modificazioni che nascono nelle funzioni animali nel corso della vita, perchè non si potrà pure tenere ragionevole, che, nell' accennata maniera, la macchina umana, un tempo resa insuscettibile di contrarre il vajuolo naturale coll' innesto vaccino, in altro lo possa contrarre?

Lette le esperienze sul vajuolo vaccino modificato di *Harder*, e persuaso dell' esposto, mi diedi a rivaccinare ventotto individui dell' età dagli anni dodici fino ai trenta, nei quali tutti era passato un decennio dalla prima vaccinazione vera. Di questi, ventuno ebbero ottimo successo. I sintomi locali, i generali, la durata loro, ommetto di descrivere: poichè non farei che replicare quello che ha pubblicato *Harder* in proposito; e soltanto posso su tal punto aggiugnere, di avere rimarcato tanto più palese l'andamento delle pustule del vaccino modificato, quanto più anni avevano passati dopo il decennio dalla prima vaccinazione. Con il contagio tratto dalle pustule dei rivaccinati, vaccinai più bambini non mai vaccinati, ed ebbi per risulta-

mento costante il vero vajuolo vaccino alla guisa stessa del nostro autore. Rivaccinati poi quindici ragazzi dell' età d' anni sette agli undici, in alcuni de' quali soltanto sei, ed in altri al più otto anni erano scorsi dalla primiera inoculazione vaccina, in tutti questi l' operazione fu senza effetto.

Benchè il numero di questi miei rivaccinati sia tenue, tuttavia si può inferire, che tra cento individui, ne' quali sia passato un decennio dalla vaccinazione, in settantacinque circa la rivaccinazione si eseguisce con successo, mentre torna frustranea in quelli dove non è scorso il decennio. Siccome poi abbiamo veduto, che nei vaccinati presi dall' infezione vajuolosa era in generale passato un decennio dall' innesto vaccino, così è ragionevole che in cento di questi, ve ne siano alquanti di quelli, che abbiano l' opportunità di essere attaccati dal vajuolo naturale, tanto più che molti di questi, qualora siano rivaccinati, sviluppano un vaccino modificato.

Se la rivaccinazione garantisca l' uomo pel rimanente corso di sua vita dal contagio del vajuolo naturale, ciò non può venire dimostrato che dal tempo, e dall' esperienza. Essendo però incontrastabile, che nelle tre prime età accadono nell' organismo i maggior cangiamenti o rivoluzioni, e che il vajuolo umano assale l' infanzia, la puerizia, e la pubertà a preferenza delle altre età, egli sembra probabile, che, se non tutti, gran parte almeno, mediante la rivaccinazione, possano rimanere preservati dal più volte nominato terribile flagello.

L' argomento della rivaccinazione merita, a mio credere, tutta l' attenzione della Polizia Medica, come

la merita il guardarsi bene dal fare la vaccinazione col pus vaccino tratto dai Pii Luoghi degli Esposti, ove la lue sifilitica congenita, tanto difficile da conoscersi in un neonato, per non dire impossibile, ha il suo centro primario: poichè l'esperienza, con grave danno dell' umanità, ha già bastantemente comprovata l'amalgamazione dei due contagi vaccino e sifilitico, e la contemporanea propagazione dei medesimi.

Con ulteriori osservazioni verificata che sia la rivaccinazione, e determinati dal tempo i vantaggi di questa, potrà la Medicina andar orgoliosa di una nuova scoperta, scoperta che renderà più lustro alla jenneriana, che accrescerà i mezzi di avere sempre del pus vaccino da braccio a braccio, e che sarà di somma importanza per ogni conto allo Stato.

Osservazioni chirurgiche; di Luigi Cittadini, *professore di anatomia e chirurgia nel R. Spedale della città di Arezzo.*

Sopra gli stringimenti organici dell' uretra.

I soggetti che hanno degli stringimenti lungo il tratto dell' uretra, mettano in una violenta contrazione la vescica per ispingere con forza l' orina che vi si racchiude. La colonna del fluido giunge con celerità al luogo ristretto, ivi si sofferma per qualche momento, indi si filtrano poche goccie per il tratto angusto dello

stringimento, le quali succhiellando dilatano dal di dentro al di fuori l' indicato spazio ristretto; passa ivi maggior fluido, e si stabilisce un discreto getto, che il più delle volte prende la forma parabolica; per il che accade, che le più sottili candelette attraversino con somma difficoltà i punti ristretti, mentre i malati rendono le orine di plausibil calibro.

Considerando che tale distendimento delle pareti dell' uretra poteva ancora farsi da una forza che agisse dal di fuori al di dentro, ho più volte spinto in vescica dell' acqua tiepida con adattato schizzetto, e, dietro a questa, ho diretto delle candelette elastiche che sono passate con somma facilità, mentre per l' avanti non mi era stato possibile.

Per riuscirvi ora con più sicurezza, spingo primieramente la candeletta fino all' ostacolo, introduco il sifone di uno schizzetto, che faccio arrivare al di là della fossetta navicolare, comprimo il glande leggermente col pollice, e indice della sinistra, acciò abbracci il detto sifone, e impedisca il rigurgito dell' acqua. Nel momento che un ajuto forza lo stantufo dello schizzetto per dirigere l' acqua in vescica, io faccio inoltrare delicatamente la candeletta di già impegnata. Se la prima schizzettata non è stata bastante perchè la candeletta sorpassi tutto lo spazio ristretto, faccio ricaricare lo schizzeto all' ajuto, tenendo io fissa detta candeletta acciò non sia respinta dall' acqua che risorte dall' uretra: ciò può reiterarsi tre o quattro volte.

Arrivata la candeletta al luogo prefisso, faccio sortire tutto il fluido iniettato, invitando il malato a spingerlo, mettendo in contrazione la vescica, o com-

primendola io stesso alla regione ipogastrica con la sinistra, mentre con la destra mantengo fissa e immobile la candeletta, cui lascio in posto per due o tre ore, o fino che il malato può sopportarla. Se un irritamento non viene a turbare questa cura dilatante, rinnovo l' operazione due volte al giorno; affacciandosi quello, ricorro ai bagni, e alle bevande rilassanti.

Con questo mezzo mi è riuscito in moltissimi soggetti di portare a fine in poche settimane una cura dilatante, che per l' avanti con i processi ordinarj ci abbisognavano più, e diversi mesi.

Per evitare la leggiera compressione che fanno le dita della mano sinistra sulla candeletta, e per far sì che essa s' insinui con più libertà, soglio talvolta servirmi di un particolare schizzetto, il quale ha nello stantuffo un condotto con due aperture agli estremi, e due anelli laterali all' estremo esterno.

Introdotta la candeletta fino all'ostacolo, ne insinuo il capo, che riman fuori, nell' apertura del sifone dello stantuffo; faccio scorrere il sifone in tutto quel tratto di candeletta che trovasi all' esterno dell' uretra, e l' impegno nel glande, ove vien tenuto fisso, e compresso da un ajuto, o dall' istesso malato. Metto dell' acqua nello schizzetto, e immediatamente insinuo la candeletta nel condotto dello stantuffo. Impegnato che è questo nel vôto del cilindro dello schizzetto, l' investo con il pollice e il medio della mano sinistra, e lo comprimo perchè l' acqua sia diretta con forza per il canale dell' uretra. Con la destra comprimo la candeletta acciò superi l' ostacolo.

Se la candeletta non ha attraversato tutto lo spazio

ristretto, disimpegno lo stantuffo dalla medesima per versare altra acqua nello schizzetto, e torno di nuovo a far passare la candeletta nello stantuffo, proseguendo in ogni restante come sopra ho accennato.

Sopra la resecazione delle Costole.

L'esito fortunato che ottenni dalla prima resecazione di costole fatta nel 1813 a Maria Noccioli di Arezzo, ed enunciata nell' *Journal Complémentaire etc. Tom. VII. pag.* 314, mi ha incoraggiato ad intraprenderla tutte le volte che mi si è presentata una malattia che la richiedesse.

Un fungo, che portava da molti anni Francesco Loddi, della Montanina, lavoratore di terra dell' illus. sig. Filippo Perelli di Arezzo, era basato nelle cartilagini della sesta, e settima costole vere, e nella prima spuria, un pollice circa distante dall' appendice xifoide. Fu fatta l' estirpazione reiteratamente da varj chirurghi, e con il ferro, e con il caustico, ma senza vantaggio. Nel febbrajo del 1820, si diresse a me per essere assistito. Conoscendo essere inutile il rinnovare tutti i mezzi fino allora praticati, e che, d' altronde, l' escrescenza morbosa s' immedesimava con le nominate cartilagini, gli venni a proporre l' escisione di tutta la parte malata, compresevi pure le porzioni di costole alterate. La base del fungo non eccedeva la circonferenza di due pollici. Fu asportato un pezzo di tegumento all' intorno del fungo, rappresentante un cerchio, il di cui diametro ragguagliava circa tre pollici. Furono distaccate le fibre muscolari che restarono allo scoperto, appartenenti la maggior parte al retto,

e grande obliquo addominali. Tutte le diramazioni arteriose, che rimasero tagliate durante questa prima operazione, furono allacciate. Rimasero così scoperte le sopraccitate costole fino alla parte ossea. L' escrescenza s' innalzava in quella parte, ove le cartilagini delle due ultime vere con la prima spuria sono quasi a contatto. L' area morbosa non eccedeva due pollici. Questa fu investita da forte coltello smusso in punta, girandolo attorno più volte per insinuarlo sempre più nella sostanza cartilaginea. Isolata questa dalla parte sana, e sollevata quindi con forte spatola, ella si distaccò da una sostanza ugualmente fungosa, che rimaneva al disotto, la di cui lacerazione dette luogo a un imponente emorragìa. L' applicazione del fuoco l' arrestò prontamente. La cicatrice fu lenta, ma dopo quattro mesi si era del tutto ristabilita. Non comparve mai più l' escrescenza fungosa, durante la vita del detto Loddi, il quale soccombette dopo due anni.

Francesco Boddi, di Montepulciano, giovane di viva immaginazione, di temperamento sanguigno, di forte costituzione, fu attaccato nell' ottobre del 1821 da febbre atassica: Le funzioni intellettuali si alterarono sommamente. Mentre la febbre spiegava tutto il suo furore, e il delirio si faceva permanente, fu un giorno abbandonato per breve momento da quei che l' assistevano; prende questo contrattempo per isbalzare dal letto, afferra uno stile, e se lo immerge nel petto, alla sede del cuore, per investire questo, e terminare una vita che da molto tempo gli era nojosa. Attraversa il ferro il bordo inferiore della mammella sinistra, il muscolo retto sinistro del basso-ventre, e strisciando sulla faccia superiore della cartilagine della sesta co-

sta dell'istesso lato, va a fermarsi nella parte ossea. Intriso di sangue, che in copia era venuto dalla ferita, furono all' infermo apprestati tutti i soccorsi che l' arte suggeriva in quelle circostanze. La malattia febbrile venne fugata, ma la ferita volle suppurare; suppurazione che si mantenne abbondante per due mesi, e in seguito diminuì, la ferita essendosi riunita, meno il lato interno, ove restò un seno fistoloso, che conduceva alla costola nominata. Il Chirurgo condotto vi praticò più incisioni, sperimentò molti caustici, ma sempre inutilmente. Nel settembre del 1822 venne in Arezzo per essere da me curato. Ritrovai, che la cartilagine della sesta costa, e parte della sostanza ossea erano dinudate, e scabrose. Asportata, al solito, un buon lembo di pelle, distaccai i muscoli che la ricoprivano, e gl' intercostali, per tutto quel tratto che si estendeva la carie; il quale spazio di alterazione ossea era di circa un pollice e mezzo; e tagliata la cartilagine con il solito coltello smusso in punta, recisi la parte ossea con incisive tanaglie oblique. Le arterie, che rimasero interessate nelle incisioni, durante l' operazione, furono allacciate; quelle delle ultime propagini dell' intercostale vennero compresse con adattati piumaccioli, e fasciatura. La pleura sottoposta alla costa recisa, venne in più luoghi pertugiata, per dove penetrò dell' aria e compresse il polmone sinistro. La respirazione nel momento si fece corta, e affannosa; ma dopo varie ore si riequilibrò. La larga ferita, derivata dall' operazione, in due mesi venne a perfetta cicatrice. Il Boddi non ha mai risentito incomodo alcuno al luogo della cicatrice, e vive adesso in prospera salute.

Nel marzo del 1822 Angiolo Cavalucci, di città di Castello, si ammalò di pleuritide, che invase il lato destro. Quest' uomo, abbenchè fosse in età di cinquant' anni, era robusto, e di struttura atletica. Il medico primario di quella città, il sig. *Alessandro Ginevri*, fece di tutto per vincere gl' imponenti effetti della diatesi inflammatoria, e vi riuscì pienamente, giacchè dopo ventiquattro giorni l' acuta febbre cedè unitamente al dolore intercostale, e alla difficoltà di respiro. Incamminandosi nella convalescenza, sentì sotto la mammella destra un' elevatezza, non cedevole, ma dolente alla pressione; la elevatezza corrispondeva alle cartilagini della sesta e settima costola presso il luogo ove queste si congiungono con lo sterno. Venuta lentamente a suppurazione, dopo due mesi si aprì; le marcie sgorgavano da piccola apertura, la quale rimase fistolosa per più di un anno e mezzo, abbenchè più chirurghi vi praticassero molte incisioni. Questa fistola aveva per base la carie delle rammentate cartilagini, che doveva essere nata da qualche punto di pleura, sommamente infiammato, che propagò l' irritamento per contatto, ed ivi si formò la suppurazione, che interessò la tessisura delle sopraddette cartilagini. Si portò in Arezzo nel gennajo del 1824, e subito lo sottoposi all' operazione, ossia alla resecazione delle cartilagini alterate. Messe queste allo scoperto con le solite regole, come sopra è stato detto, devenni all' ablazione della parte morbosa cartilaginea con il consueto coltello; ma questo non agiva che con incertezza nella superficie esterna, ritrovandosi le cartilagini molto profonde, giacchè vi faceva un gran risalto la sostanza muscolare del gran pettorale e la pinguedine della

mammella. Per resecare dunque completamente e fino dal fondo i pezzi di costole malate, mi servii di un coltello lenticolato da trapanazione. E insinuata la lente di questo sotto il bordo inferiore della settima costola, la compressi leggermente per ispingere in basso le parti molli che prendono attacco alla faccia interna della costola; girai intorno alla porzione di costola che era del tutto dinudata, facendo agire con forza il lato tagliente del coltello.

Distaccata così tutta la parte malata della settima costola, adoperai ugualmente per la sesta. La sottoposta pleura, che era molto ingrossata, rimase in varj punti lacerata. Fluiva in copia sangue dalle ultime propagini delle intercostali, che rimasero lacerate. Dei piumaccioli, strettamente compressi da fasciatura, ben presto l'arrestarono. Alcuni piccoli frammenti che vi rimasero, mantennero aperta la piaga fino a che furono espulsi. La cura consecutiva durò circa sei mesi.

La giovine Rosa Giannini, di città di Castello, attualmente al servizio del reverendissimo sig. canonico Ugolino Borbon del Monte, portava da più mesi un seno fistoloso nel lato sinistro del torace, il quale conduceva alla terza costa che sentivasi denudata, ed erosa per il tratto di un pollice, e, piucchè altrove, cosiffatta alterazione esisteva nel lato superiore della parte ossea presso l'unione con la cartilagine, ove l'ammalato avea ricevuto una forte contusione. I soliti tentativi furono praticati dai chirurghi del suo paese. L'operai il 10 luglio 1824, e mi servii anche per questo del coltello lenticolato per distaccare tutto quel pezzo di costola alterata, rispettando il lato inferiore che era sano. La cura durò circa tre mesi; anche in questi ultimi due la guarigione è stata permanente.

Dalle sopra referite Osservazioni resulta, che la resecazione delle costole non è una delle operazioni sommamente pericolose, come si è creduto fino ad ora, e che l' emorragìa dell' arterie intercostali può arrestarsi con la semplice compressione, senza aver ricorso primieramente alla loro allacciatura. Ciò è riferibile soltanto alla resecazione dei frammenti anteriori delle costole, ove le intercostali ridotte ben piccole si scostano dal bordo inferiore delle costole per perdersi nei muscoli intercostali. Non vi è chirurgo che non veda giornalmente a' quali funeste conseguenze portino i guasti delle costole. Dopo le abbondanti suppurazioni, che durano dei mesi e talvolta degli anni, ne viene l' emaciazione, il marasmo e la morte. Sarà dunque cosa conveniente il ricorrere all' esportazione di quei pezzi di costole malate, che costituiscono dei seni fistolosi, che hanno resistito ad ogni altro genere di cura.

Grosso calcolo estratto da un bambino di tre anni col metodo laterale.

Nelle Camperie di Lucignano, la giovine sposa di Carlo Del Dottore, contadino dell' illus. sig. Federigo Capei, direttore dei beni della Corona, nel maggio 1822 diede alla luce un maschio. Abbenchè la medesima fosse al termine della gravidanza, il figlio era esile, e macilento. Di tempo in tempo il bambino mandava acute strida, cui succedeva una perfetta calma. Nei primi mesi fu creduto che fossero dolori ventrali; per il che gli venne più volte apprestato dello sciroppo purgativo. In progresso di tempo, la madre si accorse che

tali gemiti intervenivano tutte le volte che il bambino espelleva l'orine; il che egli faceva assai di frequente, e sempre con forti conati, i quali produssero finalmente la procidenza dell'intestino retto. All'età di tre anni, tali spasimi erano venuti più forti e quasi continui, giacchè ogni piccola dose d'orina, che si versava, veniva espulsa con vivi dolori; ciò che accadeva ogni otto o dieci minuti. Quando viddi il bambino (giugno 1825) egli era assai macilento. L'intestino retto sporgeva fuori dell'ano per più di due pollici, era molto tumido, e indurito. Lo sfintere vi aveva fatto un profondo solco anulare che impediva la sua totale rintroduzione ad onta di qualunque violenza. Accertata la presenza della pietra coll'esplorazione, il giorno appresso praticai l'operazione col metodo di *Cheselden*, assistito dai miei scolari, e dal signor *Cecchi*, scolare Pisano, giovane di somme speranze.

L'introduzione del siringone fu facile e pronta, e l'incisione lungo la solcatura del medesimo altrettanto sollecita; ma qual fu la mia sorpresa nel sentire con l'indice destro una cavità considerabile, disuguale, e di superficie irregolare, per il che ben chiaro appariva, che il taglio non interessava la vescica e che il siringone trovavasi fra questa ed il retto? Lo scolo di molta marcia sanguinolenta mi convinse esservi stata una falsa strada in suppurazione. E di fatto, da quello che seppi dalla madre del bambino, un tal chirurgo, alcune settimane avanti introducendo a forza una grossa siringa, non adattata all'età dell'individuo, aveva fatto uscire molto sangue, e non avendo incontrato verun corpo estraneo, credette non vi fosse pietra in vescica.

Molte difficoltà mi si presentarono per ritrovare col siringone la naturale direzione dell' uretra; ma, dopo molti e variati tentativi, mi riuscì introdurlo in vescica, ove subito incontrò a nudo la pietra.

Con nuovo taglio diretto lungo la scannellatura del siringone pervenni in vescica. L' estrazione del calcolo non presentò ostacoli, perchè potei investirlo per una delle sue estremità, e perchè agevolai la sua sortita comprimendo le branche della tanaglia contro il retto. L' emorragia fu discreta, sopravvenne leggera febbre che fu di breve durata. Le orine passarono intieramente per la ferita fino all' ottavo giorno; indi gradatamente pigliarono il naturale condotto. L' intestino retto, dopo l' operazione cominciò a inflaccidire, si dissiparono a poco a poco l' indurimento e l' ingorgo, e al ventesimo giorno era del tutto rientrato nell' ano.

La pietra estratta aveva una forma ovoide, un poco appianata a due facce. Il maggior diametro era di un pollice, e sette linee; il piccolo di un pollice scarso; la superficie levigata; la consistenza delle murali; pesava ventidue denari.

Dal fin qui detto si può concludere, che la pietra può annoverarsi fra le grosse, avuto riguardo allo spazio delle branche dell' ischio nel bambino di tre anni appena compiti, e che i calcoli voluminosi si possono estrarre nei bambini con il taglio laterale con più facilità che negli adulti, per essere le parti molli assai più distensibili.

Frattura non consolidata degli ossi dell' antibraccio curata colla resecazione dei frammenti.

Le rare operazioni chirurgiche, meritano di essere inserite nell' istoria dell' arte, per essere conosciute da chi la professa. Quella che sono per descrivere, è assolutamente rara, giacchè non vi sono autori che facciano menzione che sia stata altrevolte eseguita, ed anzi i gran maestri sconsigliano dall' intraprenderla.

Domenico Caneschi, lavoratore di terra presso la Pieve a Quarto, Comune di questa Città, ricevè nel 12 ottobre 1819 un colpo di bastone che gli produsse la frattura d' ambo gli ossi dell' antibraccio nel suo terzo inferiore. Fu ridotta da abile chirurgo di questa Città; dopo un mese, il medesimo riscontrò che si era di già riunita. Il malato avendo ripreso troppo presto i suoi travagli di campagna, fece degli sforzi violenti, i quali causarono tutto in un colpo il distacco dei due ossi poco fa riuniti.

L' antibraccio e la mano non potevano eseguire alcun movimento: al luogo della successa frattura, si poteva piegare l' avantibraccio in più sensi con somma facilità, ed ivi si era formato, ciò che chiamasi articolazione contro natura. Nel gennaro del 1820 fu ricevuto nello spedale. Gli applicai di nuovo l' apparecchio contentivo, che mantenni per più di due mesi; ma senza alcun profitto, giacchè gli ossi non si erano riuniti. Io supposi allora che ciò potesse dependere dall' obliquità della frattura, e che la prima riunione fosse accaduta in piccoli punti, mentre il restante dei frammenti si fosse incrostato di sostanza fibro-cartila-

ginosa, la quale avesse ricusato di riunirsi anche la seconda volta. Ciò mi determinò a confricarli vivamente fra loro, a fine di distruggere le sospettate incrostazioni morbose, e far da ciò nascere un' infiammazione adesiva. In seguito, mantenni in un estensione continua l' antibraccio, col mezzo di una macchina inventata per quest' oggetto. Malgrado tutto questo, i miei sforzi furono inutili; abbenchè prolungati per circa tre mesi, gli ossi non si riunirono. Riflettendo che il malato era della più gran necessità per la sua numerosa famiglia, e che il di lui aggressore rimaneva assai compromesso d'avanti la legge, se resultava che l' ammalato fosse rimasto storpio senza rimedio, come asseriva il Perito fiscale, m' impegnai a ricorrere all' estremo tentativo. Proposi al malato la resecazione dei frammenti non consolidati, operazione alla quale vi si sottopose di buon grado. Mi lusingava di un successo favorevole, giacchè nei primi tempi seguì la riunione della frattura, il che escludeva una morbosa disposizione al non consolidamento degli ossi. Sottoposi il malato all' operazione il dì 13 giugno 1820. Epperò, fattolo sedere accanto ad una tavola, coll'antibraccio, e mano distesi in senso di supinazione, da più ajuti; incominciai un incisione nella parte media e anteriore dell' antibraccio dal lato cubitale, che estesi circa quattro dita trasverse; discostato ora il tegumento, e incisa la sottoposta aponeurosi, staccai le porzioni dei muscoli che aderivano al cubito, tanto in avanti, in fuori, che in dentro, ove corrispondeva la frattura, e messi così allo scoperto i frammenti superiore e inferiore dell' ulna. Fatto sporgere in fuori il

superiore, che isolai dagli attacchi colle parti molli, per il tratto di un dito trasverso, col mezzo di delicati colpi di coltello, e di spatolette, e sostenuto questo frammento con larga lamina, per meglio investire la di lui punta con la sega, eseguii con questa la resecazione, sì fattamente che ne esportai una porzione di ben tre linee; la quale porzione era obliqua, come io aveva sospettato. Tutte le volte che un vaso sanguigno restava tagliato, con prontezza veniva allacciato.

Il medesimo processo praticai pel frammento inferiore, il quale era acuminato come il superiore; ma mentre stava per fare l' istessa operazione di resecare i frammenti del radio, il malato vi si oppose con tutta resistenza per aver troppo, e lungamente sofferto nella prima.

I frammenti resecati furono messi a contatto, e la ferita venne riunita con cerotti adesivi; fu inviluppato tutto l' antibraccio con fasciatura a dodici capi, e mantenuto in direzione con due ferule applicate a contatto della fascia, una superiormente, l' altra inferiormente.

Durante questa penosa e lunga operazione, giacchè trattavasi di fare una delicata dissezione anatomica per evitare i grossi rami sanguigni, e nervosi, sono stato continuamente assistito dall' abile chir. sig. *Andrea Sforzi.*

Una forte infiammazione, che si sviluppò dopo poche ore, mi obbligò a ricorrere all' emissioni generali, e all' applicazione di cataplasmi ammollienti a tutto l' antibraccio, dal quale avea tolto l' apparecchio. L infiammazione fu seguìta da abbondante suppurazione,

che si fece strada per la ferita ; suppurazione che continuò per più di un mese , e si estese a tutto l' antibraccio, e mano, il che mi ha obbligato a farvi delle contro-aperture. Finalmente, la ferita si cicatrizzò, e gli ossi si riunirono stabilmente. Ciò che sommamente sorprende si è , che il radio, abbenchè non resecato, esso pure si riunì ; il che devesi alla lunga suppurazione che deve aver distrutta l' incrostazione morbosa, accaduta nei frammenti. L' ingorgo della cellulare, dopo sei , o sette mesi si dissipò. I muscoli ripresero la loro elasticità, e così venne restituito alla sua famiglia, e alla società un individuo che loro era del tutto a carico.

Questo soggetto ha ripreso da gran tempo tutte le sue occupazioni rustiche, non eccettuate le più faticose. Il chiarissimo prof. *Uccelli* , che trovavasi qua in Arezzo nel decorso novembre , lo esaminò , e lo sottopose a sforzi difficili e faticosi , ch' egli eseguì con destrezza , mostrando , oltre il perfetto consolidamento della frattura , avere acquistato l' antibraccio tutte le sue proprietà.

Altra osservazione di frattura non consolidata. — Un tal Jurini , di Montevarchi , cadde da un castagno nell' ottobre del 1824 e riportò due fratture , una dell' omero sinistro , l' altra del femore destro. Furono ridotte dal chirurgo locale con i mezzi consueti. Quella del femore , dopo due mesi era del tutto sciolta. Fu allora che visitai il malato, essendovi stato sopracchiamato. Trovai che i frammenti vagavano in tutti i sensi ad ogni moto che si dava all' articolo ; anzi erano anche visibili, stante che la parte era dimagratissima , e

assottigliata dalla lunga compressione che vi aveva fatto l' apparecchio. Questi frammenti erano sommamente obliqui, terminando in punta acutissima. — Era impossibile di ricondurli a contatto. Sentivasi fra un pezzo e l' altro una sostanza intermedia, che impediva il loro avvicinamento, la quale doveva senza dubbio essere una porzione delle fibre muscolari, che prendono inserzione in quest' osso. La frattura corrispondeva al terzo inferiore della coscia. Considerando che una causa occulta al non consolidamento non esisteva, per essersi riunito l' omero sinistro, giudicai che doveva esistervene una locale; la sopraccitata materia interposta tra i frammenti era motivo più che sufficiente per impedire la riunione di questi. Bisognava dunque toglierla di mezzo, coll' imprimere dei moti aspri, violenti nei pezzi fatturati. Ciò, di fatti, fu eseguito per più minuti, non senza recare al malato vivi dolori; ma gli ostacoli sopraccitati venner distrutti, e fatti cruenti i frammenti incrostati, che potevano per se stessi ricusare di riunirsi.

Fu riadattato l' apparecchio solito di *Dessault*. Il piede non livellava l' altro, e restava un accorciamento di un dito trasverso. La trazione forzata non riconduceva allo stato naturale l' articolo, perchè i muscoli erano rimasti in una abituale contrazione.

Si sviluppò poco dopo una tumefazione, che venne mitigata con fomentazioni ammollienti. Il dolore gradatamente si dissipò. Verun segno di suppurazione comparve all' esterno; dopo sessanta giorni fu tolto l' apparecchio, e la frattura si era riunita. Sono ora mai quattro mesi che la riunione della frattura si è

stabilmente consolidata. L'individuo ha di già riassunto l'esercizio dell'articolo, e soltanto la rigidità dei muscoli impedisce che questo si faccia liberamente.

Estrazione di un Agorajo dalla vescica orinaria di una donna. — La donna che ha subìto l'operazione di cui si tatta è una tal Maria Domenica Schiribizzi, contadina, domiciliata nel villaggio di s. Donnino, presso la città di Arezzo: nel 1814, era nell'età di diciotto anni, di bella statura, e di temperamento bilioso sanguigno. Guardiana di capre, e forzata alla solitudine, contrasse l'abitudine dell'onanismo. Però il titillamento della mano non bastava a spegnere il suo ardore, nè a procurare la sensazione voluttuosa che desiderava. Essa ricorse a corpi duri, e sostituì alle dita un agorajo. Servendosi di questo istromento trovava un punto di resistenza nell'orifizio dell'uretra, contro cui sforzavalo ogni giorno più per moltiplicare i godimenti. Questi abbominevoli artifizi, reiterati di frequente, fecero dilatare il canale dell'uretra siffattamente, che un giorno l'agorajo le scappò di mano, penetrò in vescica, e cambiò posizione, mettendosi trasversalmente. La vergogna, ed il timore dei suoi genitori fecero soffrire a questa disgraziata i più crudeli patimenti per circa un mese; ma alla fine non potendo più sopportarli, ella confessò la sua mancanza, per essere soccorsa dalla gente dell'arte. Varj Chirurghi tentarono di estrarre questo corpo; ma tutti i loro sforzi furono inutili, ed anzi dannosi, poichè produssero una stranguria insopportabile. In questo stato, essa fu condotta allo Spedale di Arezzo il 6 giugno 1814. La dilatazione dell'uretra procurata da se medesima per mezzo della violenta masturbazione, ed

aumentata dalle manovre dei Chirurghi, non era bastante per disimpegnare uno dei capi dell' agorajo, ed in conseguenza farne l' estrazione. La trazione del medesimo, oltre che sarebbe stata difficilissima, perchè un tal corpo, essendo di legno, dovea trovarsi assai penetrato dall' orina, poteva portare molto danno dachè trovavasi ripieno di aghi, e spilli. Pensai a procurarmi uno spazio sufficiente per adoperare una tanaglia inventata per quest' oggetto. Questa era della grandezza dell' ordinarie per la litotomia, e differiva solo nelle branche, che erano schiacciate, verso il confine della estremità superiore, e nel suo lato interno vi era una incisura quasi semiovale, la quale, combinata coll'opposta, rappresentava un voto ellittico, il di cui maggior diametro era di sei linee, e di tre il piccolo.

Feci due incisioni laterali che comprendevano tutta l' uretra, e il collo della vescica, con un bisturi retto guidato da una simil tenta. Queste due incisioni mi procurarono una larghezza sufficente per introdurre la tanaglia nella vescica. Abbracciai con le sue incisure l' agorajo dalla parte destra, strisciandovi sopra dolcemente per disimpegnarlo poco alla volta dalla vescica che lo inviluppava. Sprigionato il capo destro dell' agorajo, investii questo con pinzetta retta da polipi, e, senza incontrare resistenza, estrassi interamente l' agorajo dalla vescica. L' operazione fu accompagnata da discreta emorragia. Varj Medici e Chirurghi di questa città, assistettero a quest'operazione. L'incisioni si cicatrizzarono dopo pochi giorni: la flogosi della vescica, disparve poco alla volta con repetute flebotomie, e fomentazioni all' ipogastrio, e nel termine di venti giorni tutto era cessato, essendo ritornata alla primiera salute.

L' agorajo estratto era di bossolo, di forma cilindrica, e rotondeggiante negl' estremi. Le sue dimensioni erano di quattro pollici, il diametro del cilindro di sei linee nella parte di mezzo, e per l' estensione di un pollice, e sette linee, esisteva un incrostazione lapidea, alta due linee, sopra tutta la superficie esterna. Qui è dove restava a nudo nell' interno della vescica, ed a contatto con le orine. I due estremi dell'agorajo, per più di un pollice, erano levigatissimi, perchè erano stati inviluppati dalle pareti della vescica. Nel suo interno erano degl' aghi, e degli spilli, conforme ci aveva avvertiti la malata. Quest' agorajo, rivestito sempre della indicata incrostazione, trovasi presso di me per farne mostra a chi si volesse compiacere di esaminarlo.

Sono pochi mesi che ebbi occasione di rivedere questa donna che trovavasi madre di più figli. Mi disse di non aver mai sofferto dopo l' operazione l' incontinenza dell' orina, che il più delle volte susseguita alla litotomia nelle donne. Di più, ella mi ha assicurato, che i patimenti sofferti nella malattia descritta, avevano spenta in essa tutti i piaceri lascivi che tanto l' avevano angustiata.

Sulla infiammazione. Trattato diviso in tre Parti; del dott. Antonio Goldoni, *professore di Materia medica nella Reale Università di Modena, Socio attuale della R. Accademia di Scienze, Lettere*

ed Arti. Parte I.ª Modena, per gli Eredi Soliani, 1825.

Il Trattato che abbiamo enunciato, parte del quale ha ora veduta la luce, è certamente lavoro molto utile e glorioso, tanto perciò che disvela francamente errori perniciosissimi, quanto perchè esso è una felice applicazione del metodo analitico alla medicina. Nulla ha trascurato il celebre prof. *Goldoni* di ciò che potea rendere dilettevole questo primo Libro, nel mentre è stato sollecito di tutto quello che dovea renderlo interessantissimo in mezzo a tanta copia di mediche scritture, per la maggior parte dannose ai veri progressi dell' arte. Nulla vi si trova di velenoso, o di maligno, di esagerato, o di capriccioso, e ben si vede, ad ogni passo, che, cercando egli il premio delle sue fatiche, non nelle vane lodi, o nell' ambizione, ma negli avanzamenti dei lumi, potrebbe a ragione ripetere = *Non gloria nobis*
Causa, sed utilitas, officiumque fuit.

Pertanto, incomincia esso nella *Prefazione* dal fare opportunamente conoscere, che, per quanto ardua sia l' impresa di trattare d' un genere di malattia che per 23 secoli è stato argomento di meditazione ai più chiari ingegni, altrettanto non può restare senza speranza di portare in ciò utilissimi schiarimenti chiunque voglia dar bando a quelle ipotesi che sì hanno danneggiata la scienza in ogni tempo, e, stando principalmente ai fatti, voglia esaminare come si formi la infiammazione, quale sia la vera natura di questo morbo, quali le cagioni che lo producono; altrove riserbandosi di

trattare dell' andamento di essa, delle sue terminazioni, della cura, e di altri argomenti non meno importanti, siccome a suo luogo vedremo.

Taceremo delle giustissime di lui considerazioni circa le incertezze dalle quali è circondata la scienza nostra, più d' ogn' altra parte della fisica; circa l' intolleranza che è in alcuni (docili, diciamo noi, solo nelle proteste) delle opinioni opposte alle proprie; circa gli artifizj dei quali certe barbe orgogliose si fanno maestre a danno della verità per eludere la forza degli argomenti contrarj; circa il vergognoso avvilimento in che son caduti alcuni, la lingua del trivio sostituendo alla dignità delle ragioni, i sarcasmi e le contumelie al potere de' ragionamenti. Taceremo delle ardite sentenze delle quali accusa non pochi inesperti, e delle cure gelose di che altri rimprovera sull' antico e venusto loro sapere, e di diverse altre, secondo esso, giustissime cagioni dello sprezzo quasi universale in che è caduta un' arte divina. Le quali verità gusteranno certamente tutti coloro, che con noi vanno ridendo della privativa di opinioni, altronde dimostrate falsissime, che si voleva ad ogni costo introdurre nella medicina d' Italia; chè, noi abbiamo l' animo sì poco disposto a lasciarci signoreggiare dalle autorità, o dalla temenza, quand' anche fossero per piombarci addosso tutte le maledizioni che toccarono a *Zimmerman*, o tutte le persecuzioni che dovette sostenere *de Haen*.

Considerate queste cose, e con somma perspicacia poste in vista, ognuno s' avvederà di leggieri quanto si faccia già l' animo volentoroso di udire il puro analitico linguaggio, omai, dietro le luminose traccie del ce-

lebre prof. *Bufalini*, universalmente apprezzato in medicina, e come, ciò stante, sia solleticato all' esame di un' opera dalla quale abbiamo ogni ragione di aspettarci utilissimi resultamenti, sia per ravvicinare possibilmente l' essenza di un tal genere d' infermità, sia per estendere le nostre viste a più felici conseguenze nella pratica. Il che ad ottenere quanto mai dato esser possa ai sensi, ed all' intelletto, richiedesi, secondo l'autore, che incominciamento prendasi dalla definizione. Se non che, i modi, giusta i quali può essere definita la flogosi, tutti riducendosi piuttosto ad una descrizione della stessa, che a disvelarci l' intrinseca natura di quel segreto processo che fu oggetto di sì diverse ipotesi, fu mestieri tornassero i medici sempre agli insegnamenti della scuola Ippocratica; prova convincentissima, che ad onta dei molti progressi vantati nella scienza, ella non ha invece su questo punto fatto un solo passo, continuando pur tutto giorno a valersi semplicemente dei noti caratteri coi quali venne la flogosi descritta, anzichè definita in que' lontanissimi tempi. Però, questa maniera stessa di descrizione, oltrecchè è tratta unicamente dai caratteri che più feriscono i sensi, ed è lontana dal disvelarne la essenza, è poi anche lontana dal racchiudere un' idea abbastanza chiara di tale lavorìo, non che insufficiente, ed erronea nella maggior parte dei casi. Conciossiachè molte sono le flogosi, giusta pratici di sommo nome, e si può dire giusta la quotidiana osservazione, che si ordiscono senza manifestare i fenomeni dai quali soliti siamo a riconoscerle; mentre, in moltissimi casi, non pochi di quelli è facile d' incontrare, mancando assolutamente un tal genere di malattia; circostanze, le quali, come si dis-

se, distruggono il generale principio, e spargono di dubbj i più gravi, la diagnosi.

Nè valsero, a giudizio del celebre autore, le cure ulteriori dei patologi onde questa distinguere dalle affezioni che l' assomigliassero; sendochè, i caratteri che furono ingegnosamente messi a contribuzione, o non sono costanti nell' accompagnarla, o riescono inutili per la tarda loro manifestazione. Dalchè, mentre fu forza confessare il difetto di nostre cognizioni, il genio variabilissimo della natura, e la difficoltà dell' arte destinata ad interpretarla, si dovette eziandio far ritorno ai noti caratteri dall' antichità a tale malattia assegnati; si tentò di meglio approfondarli, e, per iscernere possibilmente i genuini dai fallaci, si rivolse il pensiero al modo col quale e gli uni e gli altri nascono, vivono e terminano. Posto questo criterio, si tennero per menzogneri quelli, che rapporti più o meno costanti colle cagioni (la struttura rimanendo illesa) si videro mantenere, mentre si ebbero per genuini, e per veri quelli che da un processo intrinseco organico-vitale stabilitosi nella fibra fossero dependenti e potessero non mantenere alcuna proporzione colle cagioni estrinseche; che la ragion sufficiente della loro esistenza avessero nell' organico impasto, ed in esso le ragioni del loro nascere, crescere e terminare, rimanendo, se non vinti, temperati almeno dai mezzi giudicati convenienti, mentre però lasciassero dietro a se nella parte delle mutazioni permanenti, cagioni certissime di predisposizioni alla recidiva. Sicchè in queste condizioni doveano ritenersi inclusi i fenomeni, e la ragione di essi, nè senza di queste avrebbe potuto formarsi idea giusta della flogosi in qualche parte, seb-

bene ella fosse più dell' usato calda, rossa, gonfia, dolente, pulsante, ed alterata nell' esercizio di sue funzioni. Ma, da questi dati, sebbene convenga l'autore tornare meno difficile il diagnostico, confessa pur tuttavia riescire assai malagevole, e quasi impossibile il poterlo sempre rettamente instituire. E passa da ciò, con altrettanto di moderazione, che di perspicacia, all'esame di qualche sentenza di recentissimo scrittore di tale materia, da esso generosamente tacciuto, il quale pretese aver portato grandi lumi in questo punto di patologia coll' assegnare alla flogosi, oltre i già noti, il carattere eziandio *del mantenersi per un certo tempo con progressione di aumento.* Non trova nuova una tale condizione il dottissimo prof. Modonese, e dice che dai pratici più famigerati venne assegnata a tale malattia quando le attribuirono un corso necessario diviso negli stadj di aumento, stato e declinazione; che dal clinico medesimo di Bologna era stata proclamata sino nel 1825; che anzi essa è comune a qualsiasi altro morbo, e che lo fu per affermazione di tutte le passate età. E, avvegnachè un tale criterio tratto dal progressivo aumentarsi dei sintomi torni quasi sempre equivoco, ed incerto, per tutte quelle ragioni, per le quali tutti sanno la fisica animale, diremmo quasi, in ogni individuo discostarsi dai nostri calcoli, ne viene di giusta conseguenza, che esso pure debba tenersi inattendibile per argomentare infiammazione, o distinguerla dai processi che potrebbero assomigliarla, siccome il prof. *Goldoni* fa toccar con mano per mezzo di esempi convincentissimi. Taccio di ciò ch'ei giustamente dice delle flogosi *sorde*, e *mute* nel linguaggio di certa scuola, le quali non possono dare un simil criterio; delle cupe,

ed oscure infiammazioni di alcuni visceri, irregolarissime nel loro corso; di altre dette vaganti, e di moltissime, che talvolta decrescono prontamente per aumentarsi tosto a dimisura, e che nessun rapporto mantenendo coi sintomi, ci tolgono ogni speranza di poter conoscere per questa strada i veri caratteri proprj di una tale malattia.

Dalle quali cose avvedutisi i Patologi, non essere tali apparenze esteriori che vaghe dimostrazioni di un processo intrinseco, e recondito, si accinsero essi ad iscoprire la natura, il genio, la qualità del medesimo, sia per conoscere la causa prossima dei fenomeni che loro cadean sotto de' sensi, che per avvicinarsi allo scoprimento della essenza del morbo. Quì richiama l'autore, con molta erudizione, e con finissimo discernimento, ad esame le opinioni di quelli che nell' afflusso di umori alla parte fecero consistere la essenza della infermità in quistione sino al perspicace nostro *Pistelli*, il quale, scostandosi dal dinamismo, pose ogni cura nel dimostrare che l'ingorgo sanguigno è la sola condizione essenziale della flogosi. Nè in ciò si ferma il dotto scrittore; ma con pari ordine, ed erudizione ci presenta un quadro delle opinioni di coloro, che, invece, in questa malattia cercarono di tenere a calcolo semplicemente l'incremento d'azion vitale sino al chiarissimo prof. *Tommasini*, del quale riporta alcune sentenze dimostranti apertamente quanto questo celebrato clinico, tentando di ravvicinare la vera natura della infiammazione, corresse nei grandi errori delle seducenti dottrine eccitabilistiche che furono per lo passato in fama. In questo luogo, fatta digressione dallo scopo suo principale, entra il sig. *Goldoni* nella grande que-

stione dal *Bufalini* decisa, se cioè l'eccitamento debba o no essere l' ultimo termine di nostre investigazioni analitiche; e, rese le dovute lodi al restauratore dell' Italiana medicina, conchiude finalmente con esso, nella organizzazione sola doversi ricercare la ragione come della salute, così della malattia. Indi, a provare maggiormente la verità dal medesimo, e da altri in più luoghi dimostrata contro la unità, ed indivisibilità del principio eccitabile comandato da *Brown*, adopera egli una maniera di argomento insuperabile essa pure, perchè desunta dalla legge invariabile che ogni parte della macchina perda ad ogni istante della propria materia, e ad ogni istante ne rimetta della nuova. Chè, per verità, niuno potrà, crediamo noi, negargli risiedere in ciascun organo una forza di affinità, o che altro di simile, la quale in una maniera tutta specifica esercita i proprj poteri sopra cert' une, piuttosto che sopra cert' altre molecole del sangue che irriga la parte, e per cui vengono elle adescate, ed entrano a far parte della sostanza della medesima; la quale azione sopra cert' une, ed inazione, ovvero rifiuto di cert' altre, costituendo differenza, non già di grado, o di quantità, ma di natura, e differenza essenziale, ne conchiude egli, dietro gli insegnamenti di *Bacone*, effetti essenzialmente diversi supporre cause sustanzialmente diverse: perciò, non volendo ammettere contro il canone di *Brown* e dei neoterici due o più forze opposte, nè i risibili sotterfugii di alcuni sull' una, e modificata eccitabilità, doversi tenere nella particolare organizzazione delle parti star nascosta la cagione di questi diversi effetti, o, a meglio dire, in quel particolare specifico aggregamento di particelle materiali,

e loro forze primitive, da noi detto organizzazione, essere la ragione della salute, e da esso solo doversi egualmente rintracciare la vera cagione della malattia.

Fermo per tale maniera nella dimostrazione avere *Brown*, e quanti seguirono i suoi principj, scambiato un effetto con la causa, e le mutazioni materiali potersi moltiplicare secondo le lunghe, indeterminate serie delle combinazioni di cui sono suscettibili gli elementi, desume il chiarissimo prof. Modanese un bellissimo esempio di quest' ultima verità (checchè potessero dire i *dinamici*) da una molla elastica di un dato metallo, la quale venisse (sia permesso il dirlo) in mille modi intrinsecamente infermata per l' addizione successiva, in mezzo alla propria sustanza, di altri metalli di natura diversi dal primo, nel mentre che l' elasticità della medesima molla (l' eccitamento dei moderni) non apparirebbe certamente alterata che nel grado: esempio, a nostro avviso, ingegnoso quanto semplice, e atto a far toccar con mano, che, come male s' avviserebbe quell' artefice il quale volesse curare una tal molla sottoponendola solo all' operazione della tempra senza rimontare a togliere i nuovi metalli in essa introdotti, cagioni dell' alterata elasticità, così pessimamente adoprarono coloro, che tenner rivolte le loro viste al solo grado dell' eccitamento, e a far sempre più palesi le illusioni di tutti quelle altronde cultivissime menti che si perdettero nel considerare lo stato delle forze vitali, trascurando di ravvicinare possibilmente l' intrinseca ragione di esse.

In questo luogo, e da queste considerazioni si fa strada l' acutissimo autore a mettere in chiaro, come *Ippocrate*, *Celso*, *Galeno*, i *Meccanici*, *Baglivi*, *Boe-*

rhaave, ed *Haller*, per tacere di altri molti, tenessero già di mira un tale cambiamento nel grado delle forze, una tale porzione della malattia, senza che però pretendessero di racchiudere in quello la di lei natura. Nè è da passarsi sotto silenzio, che questa verità, fortemente dal chiarissimo *Bufalini* raccomandata, fra le scomparse in gran parte ultime mediche vertigini, non è, anche al dire del sig. *Goldoni*, meno seguìta adesso dal celebre sig. *Tommasini*, ed essere forza ritenere aver egli rinunziato formalmente ai principj per l'addietro sostenuti. Sicchè è fatto aperto, che coloro i quali per avventura non ad altro attendessero che a curare quella parte visibile della infermità la quale ci viene presentata dal grado delle forze (i dinamisti *dei tempi passati*) esporrebbero la parte più essenziale del morbo all'azzardo; mentre quelli che ora cercano di scoprire possibilmente la natura delle alterazioni nell'impasto organico (i Bufaliniani, i particolaristi in generale) curano razionalmente e l'una parte dell'affezione, e l'altra. E sebbene queste materiali alterazioni non sempre siano alla portata dei nostri sensi (il perchè, disse ottimamente il chiarissimo Patologo di Cesena, dover essere noi contenti della corrispondenza tra cagioni, sintomi, e metodo curativo) prova però il dotto scrittore, che non mancano di esserlo in molti casi, e soprattutto ove la chimica possa venire in soccorso dell'analisi, come degli alcalescenti nelle acidità, e simili. Da questo è facile vedere, perchè le malattie, poco studiate pel lato della loro essenza, abbiano dato argomento a tante controversie teoretiche, resa abbiano l'arte ingiustamente proteiforme, e dannato sovente all'obblio dei tesori pratici preziosissimi

che avrebbero grandemenee giovato ai progressi della scienza se fossero stati messi a profitto, dietro il metodo analitico, da fermi petti inculcato, con costanza ed omai generalmente in Italia nostra seguito.

Da ciò s'intenderà con quanta ragione noi dicessimo sin da principio doverci aspettare utilissimi schiarimenti su questo genere di malattia da chi, dietro la severità dell'analisi, si propone di scoprirne possibilmente la genesi. Chè, di vero, non altro sembra, dover noi attendere da Lui, il quale, saggiamente distinti col prof. *Bufalini* i tessuti organici in tre ordini, ed in altrettante le organiche combinazioni, mentre le alterazioni nelle forze vitali riguarda da queste dipendenti, l'alterazione del misto non mai, verosimilmente, morbosa ove non ne seguiti disarmonia, tutti i morbi perciò materiali non solo, ma eziandio strumentali, conchiude non potersi chiamare dinamiche alterazioni che quei semplicissimi cambiamenti dalla normalità che in istretto senso non costituiscono malattia. I quali processi, tenuti a calcolo dai particolaristi, e, dietro a questi, anche dal clinico di Bologna, conducono, secondo il sig. *Goldoni*, al principio, i morbi differire giusta il modo di loro nascimento, alcuni traendo immediata origine dallo strumento che alteri il misto, altri primitivamente da questo che in qualche punto arrivi ad offendere lo strumento.

Per tale maniera separate le massime patologiche da seguitarsi, dalle altre che si è veduto doversi per molte ragioni rigettare, torna l'autor nostro con molta avvedutezza d'onde mosse, e passa ad esporre le proprie idee circa la genesi della infiammazione. E

prima di tutto, la considera come composta di due fattori prossimi, di due elementi, da lui detti *idraulico* l' uno, *dinamico* l' altro; il primo originato da un preternaturale, durevole, e rilevante accumulamento di sangue, e di umori, in una parola, da un turgore vascolare; il secondo, in una tale modificazione delle particelle organiche, per cui in esse aumentasi il momento della vitale energìa, ciascuno accompagnato da sintomi particolari. Questa affermazione viene da lui convalidata dall' osservare, che la flogosi ora per l' uno, ed ora per l' altro incomincia di questi due fattori; che tale non è propriamente finchè non siansi eglino assieme uniti nel tempo stesso, e nella medesima parte; che l' uno invita l' altro a comparire; che si prestano alimento vicendevole; che non sempre in egual proporzione concorrono nel processo flogistico; finalmente, che riconoscono cause diverse, quali atte a creare il *dinamico*, e quali l' *idraulico*. Nè a prova di tali verità manca egli di addurre esempi evidentissimi atti a dimostrare ai meno esperimentati, che ad onta sia talvolta cresciuto il fattore dinamico in una parte (forse perchè non ancora alterati i rapporti strumentali) non divampa in essa la flogosi, che questa al contrario si forma e si stabilisce ove l' idraulico sia chiamato in iscena, e viceversa.

Se non che, il semplice afflusso di umori ad una parte, non potendo costituire vera turgenza, quando non venga ai medesimi impedito di progredir oltre, era pur mestieri indagare da quali cagioni potesse essere determinata la tumefazione propria della malattia in proposito. Qui, trasvolando egli rapidamente sulle cagioni immaginate, dimostra, prima di tutto, essere

insufficienti gli argomenti desunti dallo *stimolo*, perciò che esso, dovendosi supporre in proporzione diffuso tanto alle arterie, quanto alle vene, ne rimarrebbero imperturbate le condizioni idrauliche. Poi, lasciati a parte i sali, gli spiriti, il zolfo, il mercurio dei chimici, la sottile materia dei Cartesiani impedita nei suoi moti rettilinei, le ostruzioni dei minimi vasi arteriosi immaginate dal *Bellini*, le viscosità, le forze impellenti difettive, le elasticità diminuite, i corrugamenti spasmodici ecc., mostra di non essere egualmente soddisfatto delle idee di *Fiorani* circa la permanente contrazione delle arterie, nè di quelle di *Wilson Philip*, *Hastings*, *Vaccà*, e *Pistelli* sulla difettiva contrattilità nei vasi della parte, causa, secondo essi, dell' ingorgo sanguigno, e quindi della flogosi nella medesima. Pertanto, lasciate queste, al dire di lui, non molto felici conghietture, e scortato dalla considerevole differenza fatta aperta dalla notomia tra la tessitura delle arterie, e quella delle vene, dalla diversa capacità di questi due sistemi al movimento (1), dalla diversità nel grado di stimolare che passa tra il sangue arterioso, ed il venoso, dal non essere le vene affatto passive nella grand' opra della circolazione, ne inferisce egli,

---

(1) *In quattro uomini decapitati abbiamo potuto osservare, che i vasi venosi interni principali del capo tornarono a poco a poco ad inturgidirsi, legate le giugulari, e, in un caso, due ore circa dopo il supplizio. Tutti quelli che con noi furono testimonj di questo fatto, riscontrarono eziandio molta corrispondenza coll' età, e colla individuale robustezza.* (*B*)

con molta ragione, che uno stimolo qualunque, agendo egualmente sul tutto di una parte, debba accrescere l'energia delle arterie sproporzionatamente a quella delle vene, sicchè l'incremento d'azione in queste non possa seguire in pari rapporto con quelle, il sangue delle quali, è forza pur convenire, essere in tal caso stimolo ancor più attivo. Siccome poi le vene constano di tessuti più dilatanti delle arterie, così saranno elle forzate ad accrescere la loro capacità, e dovranno ammettere quel sangue che verrà in esse spinto dalle arterie soperchianti. Di qui il turgore idraulico, chiamato già in iscena da uno stimolo qualunque, pel quale tumore gli stessi capillari sierosi, ed i canali secernenti, ed esalanti potranno essere sopraccaricati. Però, questo fattore della flogosi per se solo non sarebbe bastante a stabilire il vero abito della medesima; come ben conobbero *Richter*, *Bertrandi*, *Tissot*, ed altri. Finchè esso non giunga ad eccitare il dinamico colla sua durata nella parte, o non sia molto considerevole, noi avremo un elemento solo di una malattia, la quale profondamente si stabilirà, ed acquisterà i caratteri tutti che le sono proprj, quando questo umore, trascendendo misura e nelle arterie e nelle vene, e nei minimi vaserelli agendo quale stimolo forte ed insolito, avrà ivi prodotto anche quell'aumento di azion vitale atto a vestir l'abito di cagione per far crescere il turgor vascolare dietro l'azione maggiore delle arterie, e così reciprocamente, nel mentre che i sintomi della flogosi espressi in tutta la loro estensione faranno palese la ragion sufficiente di se medesimi, e delle organiche condizioni in che viene incluso l'intero processo.

Toccata di tal maniera la genesi della infiammazione, prima di azzardare alcuna congettura sull' essenza di lei, fa riflettere, il dotto nostro autore, che questa non consiste nella unione dei due accennati fattori, i quali non sono che le condizioni *sine quibus non*, o tutt' al più le cause prossime di tal genere di malattia. Nella guisa stessa, che per operarsi la combustione è necessario la temperatura, l' ossigeno e l' affinità entro la sfera della reciproca attrazione, quantunque ella consista in un particolare processo tra le molecole del corpo comburrente, ed il sostenitore della combustione stessa, sicchè ne risulta un nuovo, o speciale lavoro dal quale nascono i fenomeni che la caratterizzano.

In che dunque, si domanderà, sta riposta l' essenza di questa flogosi? Dopo 23 secoli di meditazioni le più profonde essa è tuttora un mistero coperto di velo il più tenebroso; ond' è che, disperando di scoprire un tanto segreto, si limita il sig. *Goldoni* ed investigare cosa si operi nell' impasto organico durante il processo flogistico. Dal quale esame si lusinga poterne derivare un qualche lume e vantaggio; giacchè, per quel processo gli sembrano venire alterate le condizioni meccaniche, chimiche e vitali non solo del misto organico semplicissimo, ma eziandio dei tessuti; alterazioni, le quali sorreggendosi, ed aumentandosi reciprocamente, mostrano come si alimentino pure scambievolmente gli indicati fattori.

Pertanto, in una parte infiammata il sangue chiamato dalla energia delle arterie si affretta, e ristagna per l' incapacità delle vene a farlo progredire, e, agitato da insoliti movimenti, e sospinto dalle susseguenti onde sanguigne, distende le pareti, e si fa strada pel tes-

suto cellulare, o pei capillari, i quali, finalmente, come altrove fu detto, cedono all' urto ed alla piena che li sforza ad ammettere l' insolito stimolo dal quale agitati reagiscono sul contenuto. Per cui se si consideri la distensione, l' attrito, le scosse, ed ogni altro movimento, si dovrà convenire che non solo oscuramente si alterino le condizioni nell' organico tessuto, ma pur anco visibilmente. E quale non sarà il chimico turbamento del sangue flogisticato per l' insolito moto, per l' alta temperatura, pei mali aggiunti, o non evacuati elementi, per la generale sanguificazione turbata, se la flogosi sarà accompagnata da febbre? Da ciò, quali alterazioni molecolari, e chimiche del solido, colla innormale sottrazione, od aggiunta di incongrui principj? E questo solido stesso alterato, come non farà tralignare il sangue e gli umori tutti da esso malamente elaborati?

Ma s' ella è così, come verrà turbato quel meraviglioso sistema, organizzato per eccellenza, nel quale risiede principalmente la forza di vita? E questa, siccome effetto della organizzazione, tralignando essa pure, di quanto non muterà le condizioni meccaniche, e chimiche da essa sorrette?

Che se dopo una lunga serie di cause e di effetti, che poi vestono l' abito anch' essi di cagioni, egli è ovvio il vedere, che l' infiammazione in questo circolo dev' essere confermata, e favorita, s' intenderà del pari come debba essere sostenuta dai due fattori che reciprocamente si alimentano. Onde la finale conseguenza di tutto questo sarà, come ognun può prevedere, giusta l' analisi del chiarissimo *Goldoni*, che la flogosi dovrà progredire anche tolte le cause prime

che la eccitarono. Nè valgono le leggi di abitudine, o di esaustione Brovniana a frenare il progresso della malattia; poichè, il fatto dimostra, che la proprietà eccitabile viene sostenuta da quegli stessi atti di vita che servono alla maggiore assimilazione della materia medesima, d'onde ne viene il circolo maraviglioso delle vicendevoli azioni, ogni punto del quale è come causa, ed effetto di se medesimo. E l'immortale *Boerhaave* disse opportunamente, che il principio di vita è causa del di lui effetto, vivificando se medesimo e distruggendosi. *Gallini* cercò spiegare questi fenomeni con ipotesi ingegnosissime, ed il celebrato Clinico di Bologna anch'esso avvertì essere la flogosi non solo effetto di stimolo, ma ben anche di stimolo creatore. Però, questo processo flogistico è egli poi vero essere sempre di stimolo creatore? Si vedrà, dice l'autore, nel fine di questo Libro.

Frattanto, questo circolo di operazioni, ognuna delle quali è causa, e quindi effetto di se medesima, costituirebbe egli la essenza della malattia in proposito? Sarebbe egli nelle alterazioni dinamiche, meccaniche, e loro prodotti, che dovessimo rintracciare ciò che è infiammazione non solo, ma il perchè ella è? Si sarebbe almeno alzato un lembo del tenebroso velo che la essenza di questo morbo nasconde? Altri di me più valente, dice il dottissimo Modanese prof., prosegua su ciò, se inutili non ritrova queste idee, che come semplici conghietture si avventurano.

Comunque corra la bisogna, fatto è che dalla unione dei due nominati fattori, e dall'interno lavorìo che ne conseguita, nascono i sintomi esprimenti la infiammazione medesima. Il sangue, infatti, il fattore

idraulico, ristagnando nei vasi, e spandendosi anche nella cellulare, produce il turgore che mostrasi di color rosso, non tanto per la distensione, e trasparenza dei vasi, quanto per la spinta dei globetti rossi ne' minimi capillari, dalle estremità dei quali spesso trapelano rosse pure le secrezioni. Coll' aumento dell' afflusso, e dell' eccitamento crescono i materiali, e le forze assimilatrici: la temperatura s' innalza o per questo, o per l' accresciuta composizione (come oggi piace) degli apparati elettromotori, o per la scemata esalazione. Nè questo fenomeno (l' aumento di calorico) esclusivo dell' aumento del fattor dinamico, si riscontra nel puro ingorgo vascolare, siccome negli edemi, trombi, echimosi, e tumori freddi, chè non sono vere flogosi senza di esso. Pel distendimento poi vascolare stirate, o compresse le fibre nervose debbono soffrire, e dolere, tanto più che il sistema è irrorato da quantità esuberante di sangue. Per la congiunta azione dei due fattori stimolate fortemente, zeppe di sangue, e distese le arterie, anche minori, reagiranno fuori dell' ordinario, ed ecco l' origine dell' insolita pulsazione che accompagna il tumore flogistico.

Tali sono i sintomi locali della infiammazione, che però talvolta, per la prontezza colla quale il dinamico elemento tien dietro all' idraulico, e viceversa, non si può sempre distinguere se siano proprj dell' uno piucchè dell' altro.

B.

(*Sarà continuato.*)

Recherches anatomico-pathologiques sur l'Encephale et ses dependances; par Fr. Lallemand, *Prof. de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine de Montpellier, etc.* (1).

Il cervello ha in ogni tempo eccitato l'attenzione dei filosofi, ha posto a cimento la pazienza e la destrezza degli anatomici: fu più che qualunque altro organo subietto d'infinite ricerche ed esperimenti pei fisiologi, di meditazioni pei pratici, e pei moralisti: con tutto ciò può dirsi ancora, ch'esso forma la disperazione degli uni e degli altri. Paragonando, invero, lo stato attuale delle positive nostre cognizioni sulle malattie dei diversi organi, può ognuno convincersi, essere meglio conosciute quelle, la struttura de' quali, e le funzioni vennero più nettamente apprezzate. Mercè le cure di *Senac*, d'*Avenbrugger*, di *Corvisart*, di *Bayle*, di *Laenec*, di *Roederer*, di *Wagler*, di *Petit* e di *Broussais*, il diagnostico delle affezioni del cuore, de' polmoni e degli organi gastro-enterici ebbe palpabile chiarimento. Non progredì del pari la scienza medica circa l'encefalo, per di cui mezzo l'uomo tiene immenso l'impero su tutto ciò ch'il circonda. Di un tessuto molle, delicato, intricatissimo, comincia appena la sua organizzazione essere meglio nota grazie ad un *Gall*,

---

(1) *Articolo comunicato dal sig. dott.* A. Finella, *medico Saluzzese.*

ad un *Spurzheim*, e, noi anche diremmo, ad un *Rolando*. Ciò nondimeno, densissimo velo copre le per noi misteriose sue funzioni. Custodito e chiuso in una cavità ossea, sottraesi il cervello alle nostre indagini; per quella insuperabili ostacoli si frappongono all' esplorazione d' un organo cotanto sublime, sede d' infinite lesioni, spesso di difficilissimo diagnostico, per esser desso il centro di tutte le sensazioni, suscettibile di produrre sintomi allarmanti dopo leggierissime ed anche simpatiche irritazioni, e per non offrire talvolta quelle serie di fenomeni in rapporto colla gravezza di tantissime alterazioni, quando con estrema lentezza vi si sviluppano.

Fra le diverse malattie del cervello l' apoplessia sanguigna quella si è i di cui sintomi, il corso ed il metodo curativo siano stati diligentemente osservati, e meglio conosciuti, perchè più ostensibili ne sono la sede, e le alterazioni patologiche: perciò su di essa solamente possediamo noi alcune monografie. Mosso da cotanta imperfezione della nostr' arte il sig. *L.*, e non rattenuto dalle innumerevoli difficoltà, che gli si offrirono nello studio del cervello e delle sue dipendenze, traendo partito dalle proprie osservazioni, e dalle ricerche cui lo condussero le malattie cerebrali, chè, collocato nella sua gioventù in un vasto Spedale (l' Hotêl - Dieu) ebbe campo per lunghi anni raccoglierne più di qualunque altro scrittore su di questo argomento, concepì il lodevole divisamento di istituire pel cervello ciò che altri fecero per i diversi organi, e dirigere ogni suo sforzo per riempiere una tal lacuna.

Nel comporre sì fatto lavoro si prevalse eziandio il sig. *L.* delle altrui osservazioni, avvegnachè per lo

più tronche e deficenti sotto il rapporto de' sintomi, e particolarmente delle autossie cadaveriche, per lo più dirette a sostegno di concepite opinioni, e non collo spirito affatto scevro da prevenzione, nè con quelle cautele e diligenze, senza delle quali sempre riescono infruttuose, perchè varie le induzioni, cui darebbero luogo.

Persuaso della verità espressa dall' *Hoffmann*, che *ars medica tota in observationibus* . . . . e dal *Morgagni* . . . . *non numerandae sed perpendendae*. . . . *observationes*, pensò il sig. L. doversi ravvicinar quelle in un modo naturale, affinchè spontanee ne fluiscano le conseguenze, e quindi classificare le affezioni cerebrali secondo le patologiche alterazioni, ancorchè non sempre accompagnate siano dalli stessi sintomi; lo che da tantissime circostanze dipende, dall' età, dal sesso, dal temperamento, dal corso rapido o lento delle malattie, e dalle simultanee o successive complicazioni di diverse affezioni degli altri organi, e simili.

Ecco la distribuzione delle materie, che al sig. *L.* sembra la più naturale.

Affezioni del cervello scevre quanto è possibile da complicazioni; e sono

Congestioni rapide, sforzi emorragici, senza o con spandimento. (Apoplessia.)

1.° Periodo. Rammollimento con injezione vascolare: infiltrazione o spandimento di sangue.

2.° Periodo. Rammollimento con infiltrazione di pus, o principio di suppurazione.

3.° Periodo. Affezioni croniche; ascessi cistici, tubercoli scrofolosi, scirrosi, cancerosi, idatidi, corpi estranei.

Affezioni dell' arachnoide.

Congestioni rapide, esalazione sanguigna, sanguinolenta, o sierosa.

Infiammazione acuta a diversi gradi, suppurazione, siero torbido, lattiginoso, o mucilaginoso.

Infiammazione cronica.

Inspessimento dell' arachnoide, aumento di consistenza, diminuzione di trasparenza; sviluppo di granellazioni sulla sua superficie.

Idrocefalo Acuto.

——— Cronico.

Malattie del midollo spinale, e delle sue membrane.

Affezioni Acute.

Croniche.

Imperfetto sarebbe, secondo il sig. L., questo quadro nosologico, se non si considerasse l'influsso delle affezioni cerebrali su quelle degli organi del petto, e dell' addome, e viceversa: quello delle malattie gastroenteriche, e particolarmente degli aneurismi del cuore, senza ristringimento dell' orifizio dell' aorta, nella produzione dell' apoplessia; finalmente, la coincidenza dell' arachnite coll' infiammazione delle altre membrane sierose.

Tale si è il piano, che seguir proponesi il sig. L. nelle sue quattro Lettere di cui noi siamo per dare un sunto. Più acconcio parve all' illustre A. la pubblicazione di questo suo lavoro sotto una tal forma, che gliene porse l' idea il sommo *Morgagni*, cui se non in altro spera pareggiare in esattezza e buona fede.

LETTERA PRIMA.

Rammollimento del cervello con injezione vascolare, infiltrazione o spandimento di sangue, ovvero con colorito particolare del tessuto affetto.

Per rammollimento del cervello intende il signor *L.* quella patologica alterazione, in cui una parte sola di quell' organo è ridotta ad una specie di liquefazione, conservandone il resto la naturale consistenza: perchè, quando totalmente rammollita si trovasse la massa cerebrale, non si avrebbe la certezza, che quest' alterazione fosse il risultato di affezioni patologiche, ma piuttosto di forze fisiche, od anche dello stato generale dei solidi, come ne' tisici, negl' idropici ecc. la di cui sostanza cerebro-spinale perde prontamente la consistenza.

Fra le parti tutte componenti il cervello, la sostanza corticale, i talami ottici, i corpi striati, e la protuberanza anellare ricevono, più che qualunque altra, numerosissimi vasi sanguigni, che le rendono più esposte alle congestioni di sangue, alle emorragie, ed alle infiammazioni. L' anatomica disposizione delle arterie cerebrali ne favorisce moltissimo le injezioni sanguigne.

Dimontransi queste injezioni in varj gradi, ora nelle meningi, ed ora nel cervello, senza rammollimento, od altra affezione: esse sono allora generali ed uniformi, e possono cagionare la morte: tagliando a piccoli lembi la sostanza cerebrale, spuntano infinitissime gocciolette di sangue, che danno alla sostanza bianca o midollare una tinta rosea. Ma, se il rammollimento è unito all' infiltrazione o spandimento di sangue, acquista un colorito particolare, e la parte sana

è tanto più injettata, che è più vicina a quella affetta. Il colore è sempre vario in ragione del luogo che occupa la malattia. Così osservaronsi rammollimenti di color bigio della superficie del cervello, de' corpi striati, della protuberanza anellare: di color bruno e nerastro dei talami ottici, e delle circonvoluzioni cerebrali: di color feccia di vino del corpo striato ecc.; all' incontro, di rosso carico e giallo, e non mai bigio o bruno, della sostanza midollare.

Questo colorito particolare, e le diverse gradazioni nelle parti patologicamente alterate, proviene dalla combinazione in varie proporzioni del sangue colla sostanza cinerea, o colla midollare: ed infatti, si viddero rammollimenti della sostanza midollare coesistenti con altri nella corticale, i primi non partecipare del colore de' secondi. Puossi pertanto stabilire 1.° che il rammollimento del cervello, qualunque ne sia la differenza di colore, devesi tenere sempre come la medesima malattia: 2.° che la sostanza cinerea, ricchissima di vasi sanguigni, è più disposta al rammollimento con injezione vascolare e spandimento di sangue, all' opposto nella midollare questa medesima patologica alterazione di rado è accompagnata da notabile injezione, e trovasi perciò sempre pallida, o gialla, o citrina, o verdiccia ecc. 3.° che il color bigio, bruno, nerastro dipende meno dall' injezione vascolare, che dalla varia combinazione del sangue colla sostanza cinerea, lo che non si osserva nella midollare.

Investigando la natura del rammollimento cerebrale, mostrasi il sig. *L.* pienamente persuaso essere il risultato dell' infiammazione, indicandolo a sufficenza il corredo de' sintomi. Ed a sostegno di questa sua tesi,

qualora non bastassero le da lui riferitesi osservazioni, chiama l'attenzione de' patologi sulla grande analogìa, che esiste tra il rammollimento, e quell' alterazione del cervello, conosciuta da chirurghi col nome di contusione, la quale offre precisamente gli stessi morbosi fenomeni, e la medesima patologica alterazione, e così se la discorre: Se dopo i primi accidenti della contusione perisce l' infermo, trovasi nel cervello, od uno spandimento di sangue, oppure niuna sensibile alterazione. Solamente dopo qualche tempo che scomparvero i primi accidenti, manifestasi l' infiammazione cerebrale, e trovasi già enchimosata una porzione del cervello, o rammollita con ingorgamento vascolare ed infiltrazione di sangue. Che se più a lungo resiste l' infermo, vedesi rammollito il cervello, pallido, scolorito per diverso tratto, contenente del pus infiltrato, o riunito in piccoli ascessi, tanto più numerosi in ragione della lunga durata della malattia; finalmente, quando lunghissimo ne è il corso, d' un anno per esempio, rinvengonsi vaste raccolte purulente e cistiche.

Non v' ha chi mover possa dubbio sopra l' indole infiammatoria di questa contusione cerebrale, nè contro l' identità d' alterazione patologica e de' sintomi che accompagnano i rammollimenti cerebrali, che determinar possono anche la morte pria che il pus abbia avuto tempo d'elaborarsi. Laonde conchiader è d'uopo, essere il rammollimento con injezione vascolare una vera e parziale infiammazione nel suo primo periodo.

Diffatti, egli è uno de' principali prodotti dell' infiammazione l' aumento di densità, e la diminuzione di coesione delle parti che invade: il nastrino nella allacciatura dell' arteria non cade se non dopo che è

ridotto alla consistenza lardacea il tessuto cellulare dell' arteria in forza dell' infiammazione; nelle membrane, nei muscoli, ne' polmoni epatizzati, nelle flogosi spleniche havvi benissimo maggior volume e densità, ma diminuita ne è in quelli organi la coesione, poichè lasciansi facilmente colle dita lacerare. Non da confondersi sono dunque l' aumento di densità, o durezza, e la diminuita coesione, o disorganizzazione, che simultanee occorrono nelle parti da flogosi travagliate.

Più rapidamente, e colla massima facilità perdono la coesione que' tessuti naturalmente mal fermi e poco elastici. Il cervello, di poca cellulare provvisto, serba il menomo grado di coesione: di rado trovasi in esso aumento di densità per difetto di tessuto acconcio per rattenere i fluidi dall' infiammazione attirativi, la quale distruggendo invece quel poco di coesione, lo riduce a spappolamento senza traccia alcuna di disorganizzazione.

Analoghi affatto, giusta il sig. L., sono il rammollimento con injezione sanguigna, e la apoplessia sanguigna, ossia la vera emorragia o spandimento spontaneo di sangue nel cervello. Pone pertanto a disamina i prodromi e gli altri sintomi di tutte le emorragie (ad eccezione delle scorbutiche) i quali si riferiscono ad un' incipiente infiammazione, che viene del pari indicata dallo stato organico patologico delle diverse superficie, da cui hanno luogo, cioè congestione sanguigna con prurito, irritazione, dolore, turgescenza, o tumefazione, calore, rubore e simili.

Ma, non sempre da semplice esalazione nascono le emorragie, nè sono le membrane la sede esclusiva di congestioni emorragiche; li tessuti parenchimatosi, ne

sono talvolta rapidamente sorpresi con rottura d' un qualche vaso, onde l' infiammazione e spandimento di sangue. Il massimo rapporto coll' apoplesìa offrono queste emorragie, che frequentissime sono nel cervello più che in qualche altro organo, per difetto di resistenza nel proprio suo tessuto.

Le emorragie delle mucose membrane, o della cute, infrangono di esse l' eretismo in ragione che il sangue fluisce: ma alloraquando parco ne è questo flusso, continua sempre l' irritazione, e progredisce la congestione. Scarsissimo poi si è lo scolo del sangue nei tessuti parenchimatosi ed insufficiente per sedare cotal eretismo: ed ove questo liquido, come occorre nel cervello, non venga prontamente assorbito, la sua presenza diviene uno stimolo potentissimo per isviluppare e mantenere più intensa ancora la flogosi.

Varj sono i gradi di congestione e di spandimento di sangue nel cervello, in cui trovasi sotto forma di punti rossi, quindi di grumi, o di infiltrazione talmente forte a presentare un colore omogeneo, come se la parte affetta macerato avesse nel sangue.

L' apoplessia è quasi sempre accompagnata, o seguìta da paralisi, e non mai da moti convulsivi. I fenomeni morbosi nelle malattie cerebrali presentansi costantemente dal lato opposto. Un' apparente contraddizione esiste però tra il modo in cui mostrasi la paralisi della lingua e delle labbra nell' emiplegìa. Queste sono sempre ritirate verso il lato affetto del cervello, o non paralitico, dai muscoli zigomatici per la paralisi dei loro antagonisti, l'integrità e l'anatomica disposizione del muscolo genio-glosso rendono ragione della deviazione della punta della lingua verso il lato opposto nel sortirla dalla bocca: per un eguale meccanismo rivolgesi la faccia da

lato sano del cervello per la contrazione dello sterno-mastoideo sano.

I moti convulsivi delle estremità, e specialmente la loro rigidezza, sono sintomi d' infiammazione, o rammollimento del cervello, i quali cessano ad una più o meno lunga epoca della malattia, cui vi succede una compiuta e permanente flaccidezza.

Le malattie del cervello di rado esistono scevre affatto da complicazione: la più frequente si è l' arachnite, che ne modifica notevolmente l' apparato sintomatico. Il rammollimento, e le emorragie cerebrali essere possono precedute dall' arachnite cronica, siccome la acuta può anche seguire, od associarsi alla medesima.

Di non facile investigazione riescono talvolta le patologiche alterazioni dell' arachnoide, che può infiammarsi, ed in poco tempo rendersi funesta, senza lasciare dopo di se palpabili traccie di lesione. Separando però questa membrana dalla dura madre, scorgesi d' ordinario una sottilissima pellicola quasi mucilaginosa, che si allunga a guisa di filamenti aderenti alle due superficie; ed a misura che si separano, romponsi questi filamenti, e scompajono. Lo spandimento che forma questa pseudo-membrana è in così piccola quantità, che ciò che resta alle due superficie aderente, non e più all' occhio visibile. Alcune gocciole però se ne possono raccorre col manico dello scalpello sulla dura madre, che non è più tanto brillante, nè polita, ed è alquanto inaridita. Trovasi talora tra l' arachnoide ed il cervello uno strato di due o tre linee d' un siero lattiginoso torbido, mucilaginoso, che fluisce alla menoma lacerazione dell' arachnoide; altre volte granellazioni brillanti su questa, come cospersa di

finissima polve, e questa specie di villi, che annunziano una cronica infiammazione, annullansi fregando colle dita la superficie dell' arachnoide: più spessa, opaca, biancastra, e più resistente è sempre questa membrana, allorchè è infiammata, e soventi aderente in alcuni punti del cervello ove è rammollita.

Premesse queste patologiche considerazioni dell' autore; che dai fatti da esso lui addotti emergono, e che compendiosamente e con mutato ordine noi qui riferimmo, acconcio giudichiamo il soffermarci alquanto sopra i medesimi fatti, appena permettendocelo in vero il limite d' un semplice analitico estratto, ma che indispensabili ci pajono 1.° perchè in un genere di ricerche, quale si è questo, tanto feconde in utili risultamenti, mal si potrebbe dare altrimenti chiara idea del complesso de' morbosi fenomeni, della varia loro successione, della diversità di sede delle alterazioni, della presenza, e talora della mancanza di sintomi privativi e caratteristici della lesione di una data parte del cervello, e finalmente delle varie loro complicazioni: 2.° perchè, essendo la natura sempre a se stessa conseguente nelle sue operazioni, ci proponiamo di esimerci nel santo delle seguenti Lettere dal rapportare le annessevi osservazioni, che sotto il rapporto diagnostico-patologico serbano con questa grandissima analogia, e si direbbe essere tutte modellate sulla stessa foggia.

Osservazione I. *Autossia.* Siero nel cranio, injezione dell' arachnoide, color bruno dei talami ottici. La porzione corrispondente al lato esterno del talamo sinistro mollissima, quasi liquida, mista ad umore sanguinolento, d' aspetto putrefatto, del diametro di

una noce; il resto del cervello più consistente, in ispecie a sinistra. *Sintomi.* Età d' anni 59. Paralisi perfetta del lato destro: febbre, contrazione dei muscoli paralitici, palpebre dell' occhio destro chiuse convulsivamente, faccia rossa, morte in pochi giorni. (*Morgagni.*)

Osservazione II. Rammollimento difluente dell' emisfero destro, la di cui circonferenza injettata è di color amaranto, indurita ed infiammata: due cucchiaj di siero in ciascun ventricolo laterale. — Anni 68. Stato simulante febbre atassica, sensi ottusi, delirio sordo: leggier emiplegìa a sinistra, rigidità ne' muscoli paralitici (sintoma d' infiammazione o rammollimento), respiro e polsi naturali: dopo sei giorni, aumento dei sintomi, coma, stertore, e morte. (*Dan de la Vauterie.*)

Osservazione III. Emisfero sinistro difluente nella parte posteriore per lo spazio di due pollici quadrati: rossa o rosea la circonferenza di quella alla profondità di due linee, e bruna in qualche punto. — Anni 70: Leggiera apoplessia imperfetta del lato destro: diminuzione della sensibilità generale, soprattutto del braccio destro, con rigidezza de' muscoli flessori: sonnolenza, ora agitazione: disposizione al pianto ed al ridere: dopo qualche giorno, perdita totale della sensibilità, del moto, e della parola. Morte. (*Morgagni.*)

Osservazione IV. Ingorgamento de' vasi cerebrali: rammollimenti verso il lobo medio dell' emisfero sinistro: il corpo striato ridotto a pultiglia (putrilage); nel centro di questa disorganizzazione, infiltrazione di sangue nella sostanza cerebrale. — Anni 80. Da lungo tempo confusione nelle idee; mestizia, ed irascibilità (segni di congestione cerebrale); gastricismo, sopore;

dopo più settimane perdita della vista, e dell' udito; convulsioni nel braccio destro, stupidezza profonda, quindi paralisi del moto del braccio, immobilità delle pupille; tre giorni dopo, respiro laborioso. Morte. (*Dan de la Vauterie.*)

Osservazione V. Injezione in diverse parti del cervello, d'un rosso carico, massime alla parte antero-superiore degli emisferi, ed alla posteriore sinistra, rammollimento del cervello ivi corrispondente con vasi molto sviluppati. — Anni 26. Cefalalgìa violenta e convulsioni da 18 mesi; ritorno di quella con febbre, intolleranza della luce, coma, (alterazione a un di presso eguale in ambe le parti del cervello); morte otto giorni dopo. (*Abercrombie.*)

Osservazione VI. Rammollimento della superficie dell' emisfero destro, in ispecie superiormente e nella parte media: la sostanza midollare difluente, senza cangiamento di colore; il corpo striato anche disorganizzato, di colore feccia di vino: graduata consistenza e diminuzione di detto colore nella parte sana del cervello. L' emisfero sinistro in più punti rammollito. — Età avanzata. Apoplessia, perdita dell' intendimento e del moto; paralisi del lato sinistro, ed estrema flaccidezza de' muscoli (spappolamento della sostanza midollare, e disorganizzazione del corpo striato). La gamba destra fortemente, e spasmodicamente piegata verso la coscia, e la mano dello stesso lato verso la spalla; impossibilità d' estenderle: (alcuni punti rammolliti a sinistra, cioè principio di rammollimento). Pallidezza, e livore della faccia; occhi cisposi, bocca un po' devia a sinistra: polsi duri, frequenti, picciolissimi; respiro frequente; sopore alternante con grida, e mo-

mentaneo ritorno dell' intendimento con moti volontari nel braccio destro. Odore ingrato di sorcio esalato dall' infermo (sintoma frequentissimo, che il sig. *L*vidde sempre funesto nelle malattie cerebrali.) Perdita intiera della conoscenza, sussulti di tendini, morte all' indomani, 20.° giorno di malattia.

Osservazione VII. Injezione de' vasi dell' arachnoide, e della dura madre; siero tra di esse infiltrato; aderenza della pia meninge di tre o quatro pollici alla superficie del cervello nella parte anteriore ed esterna del lobo destro anteriore; due coaguli di sangue del volume d' un pisello nel centro: ed all' intorno, rammollimento della sostanza cerebrale sino alla metà del centro ovale, di color giallastro, granellazioni sull' arachnoide de' ventricoli laterali. — Anni 54. Cecità da gran tempo; quindi balbuzzie e paralisi della lingua divergente a destra; integrità delle idee, polsi piccoli, deboli, frequenti, irregolari, e variabilissimi ad ogni istante. 9.° Giorno: paralisi perfetta del moto del braccio destro senza rigidezza; sensibilità della cute ottusa; pallidezza del volto, storcimento della bocca a sinistra; occhi rivolti verso la parte paralitica, strabismo: in una parola, paralisi lenta e progressiva. Morte al 12.° giorno. (La rigidezza, le convulsioni, i sussulti dei tendini e la flaccidezza non esistono in questo caso. Evvi la paralisi degli occhi, di cui non si può dare plausibile spiegazione, a meno che si voglia inferire dalla presenza delle granellazioni sull' arachnoide dei ventricoli laterali, indicanti una cronica infiammazione, che ivi determinato avesse uno spandimento di siero, che comprimesse i nervi ottici, e che quindi riassorbito si fosse, od avesse fluito inosservato all' apertura

del cranio, perchè non se ne rinvenne alcuna vestigia.

Osservazione VIII. Pia madre ed arachnoide resistenti, injettate, e separate da gelatina tremola; verso la parte superiore del lobo medio, aderenza della arachnoide alla sostanza cerebrale pel tratto di due pollici, togliendo la quale si esportò aderente colla pia madre una porzione di sostanza cerebrale: le circonvoluzioni svanite, e rammollite alla profondità di un pollice e mezzo; consistenza maggiore oltre il consueto del restante del cervello: un corpo di color bruno carico, del volume d' una nocciola, nel centro del rammollimento, formato da sangue stravasato, infiltrato e misto colla sostanza midollare. — Anni 54. Forti patemi d' animo, onde alterazioni mentali, debolezza generale, cefalalgia quasi continua per dieci anni; quindi aumento di questa sotto una posizione orizzontale (arachnite cronica): in seguito, respiro difficilissimo, polsi irregolari intermittenti, balbuzie, debolezza e torpore delle membra; edema delle gambe e de' piedi: ricorrenti moti convulsivi nelle braccia, e sussulti di tendini: paralisi imperfetta, massime nel braccio destro, con diminuzione della sensibilità e formicolìo; dopo un mese paralisi perfetta del lato destro: qualche traccia di sensibilità nella gamba distorsione della bocca a sinistra; paralisi della lingua: otto giorni dopo, violenti e continui dolori negli arti paralitici; rigidezza nelle articolazioni, ed aumento di dolori nel muoverle; stertore, rigidezza ne' muscoli paralitici: morte.

Osservazione IX. Traccie d' infiammazione in alcuni punti dell' arachnoide sulla parte anteriore de' talami ottici, e de' corpi striati. Siero sanguinolento nel ven-

tricolo laterale sinistro: la parte posteriore ed interna dello stesso ventricolo come contusa in più luoghi. Al di sotto della parte anteriore di questa cavità, la sostanza cerebrale d' un rosso amaranto pell' estensione d' un pollice e mezzo in lunghezza ed in larghezza sino all' *infundibulum*, alla sella turcica, ed al tessuto cellulare della pia madre. Nel centro la sostanza cerebrale rammollita, e per metà ridotta in pus. Due cucchiaj di sangue coagulato e nerastro nel ventricolo destro; al di sotto e posteriormente nella sostanza cerebrale, un altro coagulo di sangue nero, del volume d' un terzo di pugno; infiltrazione di sangue all' intorno, ed esteriormente alla guaina che la dura madre fornisce al prolungamento spinale nella parte superiore di quel canale. — Anni 17. Contusione alla tempia destra, e perdita consecutiva di sangue: quindici giorni dopo, cefalalgia, debolezza, dolori nelle membra, facoltà morali indebolite: un mese e mezzo dopo, perdita della parola e paralisi del lato destro con aumento di sensibilità, doloroso al tatto; dilatazione delle pupille, febbre, con esacerbazione vespertina, quindi edema degli arti paralitici, finalmente apoplessia e paralisi del lato sinistro, stertore e morte al 4.° giorno (emorragia nel ventricolo destro e nella sostanza cerebrale, determinata dalla congestione infiammatoria delle parti vicine; quest' osservazione offre un' esempio di lesione cerebrale per contracolpo.)

Osservazione X. Due cucchiaj di sangue coagulato nel centro dell' emisfero destro; le pareti di questa cisti rosse, infiammate per lo spazio di due o tre pollici cubici, e la loro superfice interna intonacata da materia puriforme. — Anni 62. Quattro anni prima,

dolori gravativi all' occipite, spesso con vertigini; in seguito a diminuzione del flusso emorroidale abituale, leggiera apoplessia, catafora, senso ottuso, perdita della memoria, loquela impedita, paralisi del braccio sinistro, rigidezza ne' muscoli flessori, dolori acuti e pizzicore nel muovere le braccia; quindi aumento della cefalalgia, lingua secca, bruna, alito e sudori fetenti, polsi piccoli, frequenti, respiro naturale. Pendente un mese, medesimo stato; poi paralisi della gamba dello stesso lato con dolori analoghi, immobilità, e rigidezza; finalmente, dopo altro mese, coma profondo, afonia, delirio sordo, stertore e morte. (*Dan de le Vauterie.*)

Osservazione XI. Spandimento di sangue alle superficie superiore dei due emiferi: due piccoli coaguli isolati nella sostanza cinerea dell' emisfero sinistro del volume d'un avellana; attorno ad essi, la sostanza cerebrale infiltrata di sangue, la polpa midollare rammollita alla parte posteriore del ventricolo sinistro, e difluente, le sue pareti distrutte quasi per suppurazione, formandovi una specie di ventricolo accidentale. — An. 70. Paralisi della lingua con deviazione della punta a destra, e della commissura delle labbra a sinistra: moto continuo della bocca, paralisi del braccio destro con alquanto di sensibilità alla parte esterna ed inferiore dell' avanbraccio: alcun che più sensibili le gambe, (due piccoli coaguli nell' emisfero sinistro); polso naturale; leggiera tosse. Quindi perdita della vista, paralisi perfetta del braccio destro; convulsioni momentanee della faccia, ricorrenti ogni cinque minuti, primieramente ne' muscoli sovracciliari, poi delle palpebre (sintomi d' infiammazione o rammollimento della polpa cerebrale) e di tutti quelli della faccia, delle

labbra, e finalmente dello sterno-mastoideo sinistro; il capo allora è rivolto a destra, la bocca a sinistra, immobili ed insensibili alla luce gli occhi, e diretti a destra (rammollimento della parte posteriore del ventricolo sinistro); respiro laborioso per lo spasmo della laringe e minaccie d' affissia. Talvolta comincia l' accesso convulsivo dallo sterno mastoideo destro, volgesi il capo a sinistra, ed è sorpreso da convulsioni (il ventricolo destro forse leso anche per continuità); finalmente, rigidezza tetanica del collo, ed opistotono. Morte al 7.° giorno.

Osservazione XII. Injezione della dura madre, infiammazione dell' arachnoide, e siero tra queste e la pia meninge. Spappolamento dal centro ovale a sinistra, senza cangiamento di colore; infiltrazione di sangue nella sostanza cinerea del corpo striato sotto forma di nocciolo del diametro d' un pollice; più compatta l'arachnoide che copre il corpo striato ed i talami ottici; poco siero ne'ventricoli laterali. Le arterie cerebrali ossificate, ad esclusione dei piccoli rami. Infiltrazione di sangue in alcuni punti de' polmoni; ipertrofia del ventricolo sinistro del cuore; dilatazione con assottigliamento dell' orecchietta, ripiena di coaguli polipiformi, bianchi; ossificazione delle valvule sigmoidee dell' aorta, benchè mobili ancora; ossificato l'arco dall'aorta, come pure le arterie delle membra. Gastro-enterite. — An. 60. Accidenti apopletici (influsso de' vizi organici del cuore) quindi sbalordimenti con offuscazione della vista; debolezza, e torpore nel lato destro, bocca devia a sinistra; polso forte, pieno, lento. Inoltre, paralisi perfetta nel lato destro. (Spandimento ed injezione di sangue nel corpo striato a sinistra). Qualche traccia di sensibilità e di moto nelle gambe: occhio destro

insensibile alla luce; rigidezza dello sterno-mastoideo destro, capo rivolto a sinistra (primo sintomo che annuncia il principio dell' infiammazione attorno al coagulo sanguigno) figura squallida, occhio destro semichiuso; polsi pieni, resistenti, febbre, agitazione, rigidezza nel braccio destro (rammollimento più esteso del detto punto) moti convulsivi nel sinistro, stupidezza, (infiammazione dell' arachnoide); polsi intermittenti; tumore d' una parotide, peggioramento e morte al 13 giorno.

Osservazione XIII. Arachnoide rossa, resistente, opaca; injezione maggiore verso le fosse occipitali: ingorgati i seni della dura madre; rammollimento di color bruno nel talamo destro pell' estensione di mezzo pollice; pseudo-membrana molle e recente nel ventricolo destro, larga cinque o sei linee; a sinistra molti punti rammolliti nel corpo striato, e nella protuberanza anellare Aneurisma del cuore e dell' aorta; ipertrofia del ventricolo sinistro con diminuzione delle cavità; inspessimento della membrana interna dell' aorta, ed ivi ossificazioni parziali, e nell' orificio delle arterie sottoclavie; ossificato il più delle arterie. — Ann. 54. Costituzione pletorica; dismenorrea, onde vertigini, ed offuscamento di vista. In seguito a congestione cerebrale, vertigini più forti e più frequenti: tre anni dopo, congestione più violenta, con tintinnio, senso d' imminente soffocazione, e perdita momentanea dell' intendimento (rammollimento de' talami); sintomi d' aneurisma; convulsioni a destra, e nei muscoli della faccia a sinistra (rammollimento del corpo striato e della protuberanza anellare). Dopo un largo salasso, convulsioni, ascessi epiletici frequenti, perdita totale

dell' intelletto, respiro celere, schiuma alla bocca, e morte al 4.° giorno.

Osservazione XIV. Picciolezza straordinaria del cervello; ingorgamento di tutti i suoi vasi e delle membrane; rubore di queste e della sostanza cerebrale: spappolamento del corpo striato a destra pell' estensione d' un pollice cubico, di color cinereo nel centro, giallo-verdiccio alla circonferenza, la di cui consistenza e colore perdentesi insensibilmente. La sostanza cerebrale come infiltrata di pus. — Ann. 60. Paralisi istantanea dal lato sinistro: bocca devia a destra, lingua a sinistra, balbuzie, occhi per lo più fissi: accessi momentanej di strabismo, e di flessione permanente nelle membra sinistre ogni una o due ore, indi collapsus (corpo striato spappolato a destra) sintomi d'adinamia, odore di sorcio. Medesimi accessi a sinistra, e continue convulsioni a destra, (injezione dell' arachnoide, della dura madre e del cervello); respiro laborioso e morte al 12.° giorno.

Osservazione XV. Erosione, larga un pollice, sui due terzi anteriori del corpo striato destro, profonda mezza linea, estendentesi dalla parte interna sino alla riunione del corpo calloso; rammollimento di color bigio di tutta questa porzione, tranne due linee dalla parte del ventricolo; all' intorno, nella estensione di cinque o sei linee, la sostanza midollare molle ed un poco gialla. Il resto del cervello sano e molto consistente. Poca sierosità nei ventricoli laterali. — Ann. 61. Sbalordimenti continui pendente sei mesi: quindi, dopo uno di questi, perdita della vista all' occhio destro, semiparalisi della lingua: scorso un mese, nuovo accesso, e paralisi del lato sinistro, tendenza al sopore; polsi

poco frequenti, niun dolore, appetito, ventre libero. Indi coma, diminuzione progressiva delle forze, e morte dopo breve agonia. (*Rouchoux*).

Osservazione XVI Forte injezione della pia meninge, e dell' arachnoide; questa assai inspessita e resistente. Rammollimento in più luoghi della sostanza corticale: alcuni di questi punti disorganizzati racchiudevano una poltiglia bigia, senza traccia di congestione sanguigna: in molti altri, all' incontro, vi si rinvenne una sostanza icorosa, quasi ridotta a putridume, cospersa di alcune goccie di sangue: queste disorganizzazioni estendevansi irregolarmente su tutta la sostanza corticale del cervello. — Ann. 80. Sopore da due giorni; quindi coma profondo, faccia rossa, injettata; labbra violacee, palpebre chiuse e paralitiche; pupille contratte ed immobili; polsi duri, piccoli, lenti; respiro stertoroso e tardo; paralisi delle membra e flaccidezza; sensazioni nulle; morte all' indomani. (Absenza di contrazioni nelle membra, sintomo distintivo del rammollimento, che disparisce talvolta rapidamente, epperciò inosservato. La paralisi d' ambo i lati, rara nell' apoplessia, frequente nei rammollimenti; d' altronde principio d' emorragia cerebrale). (*Bricheteau*).

Osservazione XVII. Rammollimento della protuberanza anellare, bianco al di sopra, e cinereo inferiormente. — Ann. 34. Cefalalgia cronica; quindi perdita della conoscenza, e della parola; sopore, rivolgimento del capo indietro, occhi fissi, strabismo (raro nelle emorragie cerebrali), pupille contratte, immobili; paralisi perfetta delle membra (la protuberanza anellare si è il punto ove ravvicinansi tutte le fibre, che stabiliscono la comunicazione del cervello col midollo); re-

spiro lento, stertore, polsi e calore naturali: aumento de' sintomi e morte al 2.° giorno.

Osservazione XVIII. Turgidezza dell' arteria basilare, e di quelle del corpo calloso: molto siero nei ventricoli laterali: plesso coroideo pallido; il setto lucido rotto anteriormente; la sostanza midollare dell' emisfero destro tinta in bruno; il sinistro naturale. — Età decrepita: minaccia di grave malattia cerebrale: 24 ore dopo, apoplessia, e paralisi a destra, quindi generale: morte pochi giorni dopo. (*Morgagni*).

Osservazione XIX. Spaccando il cranio, escita d' un siero sporco; dura madre, verso la sutura sagittale, nera per l' injezione de' suoi vasi: siero nel seno frontale; arachnoide injettata, egualmente che le pareti dei ventricoli laterali; la sostanza midollare alquanto bruna, ed i vasi qua e là injettati: siero ne' ventricoli laterali, e moltissimo nel canale vertebrale. — Ann. 43. Emicranìa abituale dieci anni prima: patemi d' animo, irascibilità; inquietudine: dopo alcuni incomodi non designati, avendo cenato allegramente co' suoi ospiti, si è trovato morto al mattino nel proprio letto, nell' attitudine di chi dorme, colle braccia molto rigide (forse precedettero convulsioni?) la faccia, il collo, il dorso, ed i lati d' un rosso livido. (*Morgagni*).

Osservazione XX. Rammollimento della superficie del cervello verso la sommità del capo, la sostanza cerebrale sanguinolenta, di color bruno sporco, spappolate nell' estensione di tre o quattro dita d' avanti in dietro, e da diritta a sinistra, e per la profondità d' un dito. — Paralisi imperfetta, graduata, e lenta di tre mesi, quindi stupidezza, afonia e morte. (*Morgagni*).

Osservazione XXI Spappolamento di color bruno dei talami ottici. Epilessìa e morte dopo un accesso di più giorni. *(Morgagni)*.

Gettando ora noi un rapido sguardo su tutte queste osservazioni, rimarchiamo col sig. *L.*, che il rammollimento cerebrale è sempre accompagnato da injezione vascolare ben decisa, da infiltrazione, da spandimento di sangue, o da un colorito particolare; che, per gradazioni, quest'injezione sanguigna della sostanza nervosa, da una semplice distensione de' vasi perviene sino allo spandimento apopletico, senza che tra queste transizioni vi si scorga una linea sensibile di separazione: che esister possono rammollimenti d'una parte del cervello con piccoli spandimenti di sangue isolati, o con traccie di suppurazione.

Degna non meno di particolare attenzione si è la sede di queste stesse alterazioni, che, ad esclusione di un caso solo (n.° 2), occupavano la sostanza cinerea, o quelli organi di essa forniti, come i corpi striati, i talami ottici, la protuberanza anellare,, osservazione questa già stata fatta dal *Morgagni*, e dippoi verificatasi, cioè, che d' ordinario in questa sostanza si riscontrano gli spandimenti di sangue.

Ma, quali poi sono i corollari diagnostico-patologici, che deddur si devono dal sin quì esposto? Sentiamoli dal sig. *L.*, che ce li offre quale concisa espressione de' fatti, e lo epilogo laconico delle proprie sue riflessioni.

« Flussione, o congestione violenta, rapida, *di-*
» *stensione de' vasi*, vertigine, travveggole, sbalordi-
» menti, illusioni d'ottica, tintinnìo delle orecchie
» ecc. Se più energica, e se i vasi resistono, colpo

» di sangue, paralisi generale, perchè l' injezione va-
» scolare è generale; morte repentina, o rapida di-
» sparizione dei sintomi. Se nell' intervallo di questa
» specie d' accessi restino i vasi più o meno ingor-
» gati; sonnolenza abituale, stupidezza, diminuzione
» delle facoltà intellettuali. Se viene soppresso un pe-
» riodico flusso di sangue, ritorna la congestione al-
» l' epoca che avrebbe dovuto comparire. Dopo queste
» ripetute flussioni, dilatazione abituale de' vasi e
» fiacchezza delle loro pareti. Se più energica ne è la
» congestione, o in un punto del cervello concentrata,
» o che meno resistano i vasi, *emorragia, spandimento*
» *di sangue più o meno ragguardevole, disorganizza-*
» *zione, e compressione repentina del cervello*: para-
» lisi istantanea, apoplessia propriamente detta. Se
» meno rapida, più continua si è la congestione, *infil-*
» *trazione, specie di combinazione del sangue colla*
» *sostanza cerebrale, spandimento di qualche goccia*
» *di sangue*: l' emorragia è imperfetta, sventata; con-
» tinua la congestione, *rammollimento, disorganiz-*
» *zazione del cervello*, stato intermedio tra l' apo-
» plessia e l' infiammazione, *apostema sui generis di*
» Morgagni, *apoplexia a repletione aposthemante*
» d' *Avicenna*; meno rapida si è la paralisi nel suo
» corso, ed è accompagnata da sintomi nervosi.

» Se più lenta ancora e più regolare si è la con-
» gestione, primieramente, *injezione sanguigna*, sin-
» tomi d' irritazione, convulsioni, dolori, rigidezza ecc.:
» in seguito, *alterazione della sostanza cerebrale*,
» intormentimento, paralisi eccessiva delle membra
» superiori, poi delle inferiori: finalmente, *disorganiz-*
» *zazione perfetta*, risoluzione, flaccidezza delle mem-

» bra, come nell' apoplessia: ma del pari, che tutte
» le infiammazioni offrono remittenze ed esacerbazioni,
» le congestioni rinnovansi per accessi con faccia più
» colorita, sintomi epiletici ecc., dopo de' quali flac-
» cidezza delle membra e stupidezza. Se perfetta ne
» segue la disorganizzazione del cervello, o se siasi
» operato uno spandimento di sangue, non più com-
» pajono allora gli accessi.

» La prima rapida congestione determina uno *span-*
» *dimento di sangue*, paralisi con risoluzione (apo-
» plessia); più o meno lungo tempo dopo, nuove
» congestioni, la presenza d' un corpo estraneo au-
» menta l' irritazione, infiammazione delle pareti del-
» lo stravasamento, *rammollimento consecutivo*; se non
» è considerevole abbastanza il coagulo per aumentare
» le funzioni di questa metà del cervello, contrazione
» de' muscoli paralitici, dolori, moti convulsivi, ecc.
» cioè sintomi consecutivi del rammollimento o della
» infiammazione del cervello. Se più voluminoso sia
» il coagulo, e per conseguenza più forte la compres-
» sione del resto del cervello, allora, ad onta del
» rammollimento, cioè dell' infiammazione delle pareti
» dello stravasamento, le funzioni di questa metà del cer-
» vello essendo distrutte, non v' avranno più fenomeni
» nervosi, nè sintomi d' irritazione cerebrale nelle parti
» paralitiche, e questo si è il caso il più comune nelle
» apoplessie. Così, il rammollimento del cervello, od
» infiammazione, può coesistere nel tempo stesso che
» l' emorragia cerebrale o apoplessia, e per l' effetto
» d' una stessa cagione, la congestione può precedere
» o seguire lo spandimento, ed essere conseguente-
» mente ora causa ed ora effetto.

Si concepisce parimenti » con facilità come l' in-

» fiammazione dell' arachnoide, accompagnata necessa-
» riamente da una congestione cerebrale, determinar
» possa un rammollimento od un' apoplessia, e vice-
» versa, come un rammollimento od un' apoplessia
» possano determinare un' arachnite sì acuta che cro-
» nica, perchè *ubi stimulus ibi fluxus*

(*Sarà continuato.*)

Organo dell' arte di guarire; *del sig. Consigliere e Dott.* Samuele Hahnemann (1).

Il sig. dott. *Samuele Hahnemann*, già di non poco merito nella repubblica letteraria e nella chimica, dalla pratica per lunga serie di anni della medicina ebbe a convincersi dell' insufficenza di tutti quanti i diversi metodi adottati, ed essere lei perciò » un edifizio composto di mille opinioni e congetture le più straniere all' uopo; una vera nullità in ogni sua parte; una compassionevole illusione al tutto acconcia a metter in pericolo l' umana vita con cieche cure, e contrarie al lor fine ». Il perchè, avvisò essere assoluto bisogno di una riforma « che riconducesse l' arte di guarire sulla retta strada della natura e della sperienza, che non s' era veramente mai fatto; perchè i medici tutti andaron sempre mai sempre errati; e se taluno accidentalmente avanzò il piede in sul giusto cammino,

---

(1) *Art.º comunicato dal sig. dott.* G. Fantonetti.

che avrebbelo condotto alla verità, si fu per ben presto ritrarnelo. Il sig. *H.* pertanto, a non adoperare contro suo intimo convincimento, si tenne in dovere d'intralasciare sua professione di medico, finchè fossersi trovati i veri principj di essa arte salutare; applicandosi in vece a serj studj e profonde meditazioni, onde vedere di scovrire la verità. Una luminosa idea vennegli a un tratto a rischiarar sua mente, e un metodo concepì, che lunga pratica con risultamenti costantemente felici chiarì il solo ottimo. E perciò nel 1810 pubblicò, a Dresda, il suo *Organon der rationellen Heilkunde.* Usò la parola *organon* e non *sistema* forse ad imitazione del gran *Bacone* di Verulamio, perchè, siccome quel sommo ingegno, con quella sua Opera, così intitolata, portava gli uomini alla riforma degli studj, così il nostro autore, estima condurli a quella della medicina; e perchè i suoi *puri* insegnamenti basati, com'egli assicura, in sulla natura e in sur la vera esperienza, non fosser messi del pari colle sin qui pubblicate teorie, le quali poi in realtà non sono, che » assurdissime nozioni, conghietture artificiali pomposamente dallo spirito speculativo (che nulla voce dovrebbe avere nelle scienze mediche, come nell'altre tutte empiriche) a priori accozzate, e per niente rispondenti alla pratica », riprodusse poi cotale Opera nel 1819, corretta, aumentata e perfezionata, denominandola *Organon der Heilkunst.*

A mostrare la dottrina che metteva innanzi per la vera e la sola, bisognava benissimo che il signor *H.* chiarisse assurde e false l'altre tutte sin là conosciute, onde, oltra al sovra detto, egli ancor sentenzia: » sin'ora si guarirono i mali degli uomini non già all'ap-

poggio di ragionare basato sulla natura e sulla esperienza, ma bensì seguitando mire arbitrariamente immaginate, non che la regola sola de' palliativi: *contraria contrariis.* Laddove la verità stava dal lato opposto, ossia, a sanare un morbo dinamico con maniera pronta, certa e durevole, egli è in ogni caso a sciegliere cotal medicamento, che produca per sè stesso un morbo al più possibile somigliante (ὅμοιον παθος) a quello che deve sanare; *similia similibus curentur.* » E siccome ella è cosa certa, che la verità vien sempre a galla, così di questa sua verissima ed unica maniera di medicare, chiamata con quelle greche parole *omoeopatica*, il sig. *H.* ne mostra le traccie esserne in tutti i tempi, e in infinito numero di scrittori; e non esita punto a fermare, che i mali sanati, il sono o da natura che fa sorgere nuovo malore, che elide il primo, o dal medico o dal malato, che alla insaputa, o per mero accidente ricorrono a rimedio omoeopatico.

Appresso, in ciascuna malattia è a supporre di forza, dice il sig. *H.*, un cambiamento nell' intimo dell' organizzazione, il quale cambiamento è arcano ed ignoto (*Bufalini*?), e il medico non può ravvisarlo che negli accidenti, o nella somma de' sintomi che produce. A voler dunque riparare alle malattie, non è altra strada, che rivolger la cura ad essi sintomi, a quelli cioè, che i più forti ne sono e i più caratteristici; e sciegliere cotal medicina, che vaglia a fugarli; perchè spariti questi, ne vien di conseguenza che più non sia neanche la causa. Ma, perchè i medicamenti possano in tal maniera operare, dev' essere una certa qual relazione in tra essi e ciò che costituisce la ma-

lattia. E cotesta relazione la si dà a noi di conoscere negli effetti che essi rimedj producono in sul corpo dell' uomo; e quindi parrebbe s' avessero i rimedj ad usare secondo questi risultamenti. Ma, siccome levati i morbi prodotti da miasmi o contagi specifici e fermi, o nascenti da tal potenza nociva sempre in sè stessa identica, ogni malattia, vegnendo da un concorso di cause e di potenze straniere, che estremamente differiscono per rispetto al numero, alla forza, ed alle qualità, dee di necessità essere un caso individuale e particolare; e ben mostralo l' esperienza, che non presenta mai, se vuolsi confessare il vero, due casi d' infermità al tutto uguali; ond' egli ne conseguita per giusta illazione, che un rimedio trovato salutare in tal congiuntura, non lo può essere in tal' altra, che per molti sintomi pur le rassomiglia, non essendo nemmen per questo un caso identico. Perciò è chiaro, che dal far pruova de' medicamenti nello stato morboso non sen può trarre un generale principio di cura; oltrechè gli effetti, accidenti o sintomi, ch' essi producono, mal sannosi discernere tramezzo a quegli spettanti all' infermità, ond' è giuoco forza veder altro modo di farne saggio; il solo che v' ha, quello cioè di sperimentarli sull' uomo sano. Ed ecco, secondo il sig. *H.*, che a voler stabilire un generale principio di cura de' mali, egli è a rintracciarlo nelle possibili relazioni degli effetti puri e specifici de' medicamenti co' sintomi caratteristici delle malattie. Ora, cotali possibili relazioni non possono a meno di non cadere o nell' opposizione, o nella rassomiglianza, o nell' eterogeneo, per cui non saranno che tre immaginabili maniere di pigliare a curar le infermità, cioè

l' *antipatica*, adoprare oppostamente, *contraria contrariis*; *l' omoeopatica*, movere affezioni simiglianti, *similia similibus*; *l' allopatica*, nè l' uno, nè l' altro de' due primi, suscitare affezioni affatto estranee. Col metodo allopatico non attaccando il male nelle sue sedi, non s' arriverà mai a sanarlo, e, correndo nelle dosi, si va a creare di nuovi malori, che s' associeranno a quelli, che si vollero togliere e si fa complicamento. Il metodo allopatico adoperando in senso opposto alle malattie porta di conseguente, che finchè la medicina è in azione, pare guariscano i mali naturali; ma, come essa ha cessato di operare, essendo natura della fibra viva l' opporsi ad ogni influenza straniera con uno stato contrario a quello che sforzasi in essa di suscitare, l' effetto del momento, dell' energia dell' organizzazione succedente all' azione primitiva del rimedio, altro alla fine non può essere che uno stato simile alla naturale malattia, che già era, e che non farà che aggravarla. Perciò, cotesta maniera di medicare riducesi a nulla più di palliativo. Col modo omoeopatico pigliandosi in vece ad attaccare il morbo nella sua vera sede, se le potenze morbose artificiali (rimedj) saranno usate secondo portava il bisogno, e i suscitati mali artifiziali conteranno una certa durata, ed una forza appena maggiore di quella de' naturali, ne conseguiterà la ferma salute, cui contribuirà eziandio il momento dell' organismo; perchè l' adoprare de' rimedj, essendo al tutto simile di quello della malattia naturale, esso momento è forzato dare effetti, o stato al tutto in opposizione ad essa naturale malattia. Ed ecco che, oltre all' esperienza che lo rinfranca, anche per via di giu-

sta logica, il sig. *H.* ci vuole chiariti e convinti, che il metodo omoeopatico è il solo preferibile, e perciò la legge fondamentale di un procedimento di cura sarà: » guarire i mali con medicamenti atti a produrre negli uomini sani affezioni al più possibile simiglianti alla somma de' sintomi caratteristici di essi mali. »

Fermato così il metodo curativo, era mestiero insegnare i mezzi a suscitare cotali artifiziali morbose affezioni, e perciò il sig. *H.* ci viene instruendo, che i così detti medicamenti sono individualmente dotati di azione propria specifica particolare, ossia ciascuno di essi produce speziali immagini d' infermità tutte a lui proprie, e a prese infinitamente più piccole di quelle sogliono ordinariamente prescrivere i medici. E l' autore nostro, dietro un' infinità di sperimenti, ne venne compilando consentanea Materia medica, che fe' di pubblica ragione. Ed a Lipsia s' è formata una società di medici, altre persone, e signore, il cui laudabile scopo è di far pruova in su sè stessi e in su uomini sani de' diversi medicamenti, tenendo esatto conto de' risultamenti, che si pubblicano poi unitamente alle principali cure omoeopatiche in un Giornale apposta. (*Archiv für die Homoeopathische Heilkunst.*)

Ma, perchè si operi aggiustatamente e con senno, e perchè si possa esser sicuro degli effetti, e chiaro saperli, stabilisce il sig. *H.* per ferma regola, doversi usare un sol rimedio per volta sotto forma semplice e non artifiziale, ben badando che sia puro e conservi tutta sua forza ed attività, e le dosi sieno al più possibile esilissime, di maniera, che delle potenze eroiche, come bella donna, noce vomica, giosciamo, ecc. è sovente sufficiente un decillione di grano; perchè

portando direttamente affezione ad una parte già fatta tanto sensibile ed irritabile da altra consimile affezione, l'esperienza chiarì, che per quanto infinitamente piccole siano le dosi, pur ancor tanto possono da farsi fortemente sentire, e un artifiziale malore indurre, che sorpassa il naturale. E con queste tenuissime dosi non viene in azione che la sola forza primitiva del rimedio, onde non si corre rischio di cagionare nuovo malanno pel troppo momento, che una maggior forza susciterebbe in seguito nell' organizzazione in quel già morboso stato. Non è, dice il sig. *H.*,» che lo scrittor di ricette, che non può capacitarsi del valore e possa di sì tenui dosi; ma si riduca a fare senza spirito di prevenzione puri esperimenti, e ne rimarrà a tutta evidenza convinto, esser nell' intime parti delle sostanze medicinali un' abbondanza di forza atta ad infinito svolgimento». Laonde se così, ne viene, che più s' attottiglia lor massa, più si svolge lor attività. Infatti, siegue il sig. *H.*, noi vediamo le sustanze, che bene si sciolgono in un liquore, conservare tutta sua attività sino a un decillione, e più in là, di grano, perchè il liquore non medicinale che tiene sciolto il rimedio non lo allunga, ma soltanto ne divide ed assottiglia sue molecole integranti, sicchè va a un tratto in contatto di maggiore estensione. E questi cotali rimedj, che hanno idoneità ad essere sì assottigliati dall' acqua, sono sempre nella cura omoeopatica i preferibili, perchè operano più prontamente, e l' azion loro a quelle sì esili dosi non è di sì lunga durata, come quella delle dosi concentrate; ciò che, per rispetto ai mali acuti e ad alcuni cronici, è nel metodo omoeopatico di gran vantaggio, non arrischian-

do così d' aver mali artifiziali, che in intensità e durata potrebbono trapassare quelli che cercansi sanare. Inoltre, mette innanzi il sig. *H.*, siccome necessaria avvertenza, che non bisogna dare una seconda dose di medicina finchè la prima non abbia terminati suoi effetti, onde non disturbare sua operazione, e forse essendo quella prima dose sufficiente a render la salute, portare un peggioramento di stato, un complicamento per l' associamento degli effetti secondarj del rimedio, ossia del momento della fibra, e non omoeopatici a quelli del morbo naturale. Che se poi il rimedio è dato in giusto modo ed appropriatamente, trattandosi di male acuto, l' autore ci assicura, debba esso andarsene dopo qualche ora; dopo alcuni dì, se conta una più lunga esistenza; più lungo trattamento richiedere le croniche infermità. Allorchè in seguito alla presa del rimedio, il malato sente un aggravamento de' sintomi speciali del male, questo è di regola segno di sua guarigione, e che quelle prime dosi bastano senza più; perciocchè è surta la malattia medicinale, e con un po' più di forza, che non la naturale a lei simigliante, che deve debellare; la quale maggior forza però, se fosse anche un po' più in là della necessaria a ridur la salute, stante la tanta tenuità ed assottigliamento del rimedio omoeopatico non durà che qualche ora. Appresso, può ancora succedere, che la prima dose del medicamento porti sollievo, od anco un cambiamento nella somma de' sintomi caratteristici; allora il primo rimedio non è più atto a terminar la cura, ma è a sciegliere un altro, secondo richiede il caso. È altresì a tener tutto conto dell' idiosincrasia, che ha tanta parte nell' azione delle medicine, quindi se

la prima presa del rimedio, datogli sufficiente tempo, non adopera omoeopaticamente, ossia non risponde all' uopo, è a cangiare, ed uno darne, che, più possibilmente, vi convenga. Importando poi assaissimo al medico omoeopatico di esser sicuro della purezza dei medicamenti, e della quantità e forza loro, vuole il sig. *H.*, che se ne li prepari ei stesso. Il che tirò addosso all' autore nostro terribile guerra degli Speziali, massimamente di Lipsia, ov' ei faceva sua dimora, e in fine un inibitorio del Governo. Il sig. *H.* allora, credendo col dovere stare alle preparazioni degli Speziali poter correr pericolo nell' onore, cessò dall' esercizio della medicina, attendendo pel suo metodo miglior occasione. Non passò, in fatto, guari che possente Mecenate chiamollo a sè (1), diegli facoltà d' ampiamente praticarlo, e lo nominò suo Consigliere.

Finalmente, perchè il procedimento omoeopatico operi in tutta sua estensione, e con tutta possibile certezza è assolutamente necessario, ed essenziale (fortemente inculcandolo il sig. *H.*), che durante esso sieno allontanate dalla dieta del malato tutte quelle cose che in su di lui potrebbero operare un' influenza medicinale qualunque, onde le sì tenuissime dosi non sieno trapassate e fatte nulle da un' azione medicinale eterogenea ».

Tali sono i fondamenti della dottrina del sig. *H.*, che in Germania, ma in Sassonia specialmente, conta parecchi fautori, e vanta apostoli anche nell' Italia

---

(1) *S. A. S. Federico Ferdinando duca sovrano di Anhalt-Coethen.*

meridionale. E della quale, volendo noi quì farla un po' da critico, ci pare a noi non anderemmo al tutto errati se dicessimo, che allo stretto de' conti ella ci porta a trascurare la, per quanta è a noi possibile, cognizione dell' essenza e causa prima della malattia, per correr dietro ad alcuni sintomi, che sovente posson esser di solo consenso, e questi soli far subbietto di cura; e considerare le malattie tutte per puramente locali, ed i rimedj, siccome tanti particolari topici specifici; calcolando soltanto una semplice forza elettiva, e sovente secondaria, e trascurare la prima, la dinamica generale, sì patente e potente. Cose tutte, che se mal non m' appongo, oltre al sentire un po' dell' assurdo, portano all' empirismo, e posson causare di gravi danni al letto del malato. Conciossiachè noi sappiamo, differentissime cause poter produrre effetti al tutto eguali; per cui noi non badando che a questi e trascurando quelle, sovente o mal sapremmo come ripararvi, o non dovremmo operare che a tentone; e quindi dare anche in opposizione. Appresso, non mi saprei, in vero, se altri possa sì di leggieri restar capace, che movendo i rimedj nell' organizzazione uno stato pari a quello costituente le naturali malattie, ne possa conseguitare da questo loro così adoperare l' annichilamento di esso stato morboso naturale a vece di un aumento; posciachè è principio inconcusso, che due forze consone messe amendue ad adoperare in su di un corpo non si elidono, ma producono un doppio effetto; e perchè succeda l' elisione degli effetti di due forze bisogna che in fine operino oppositamente. E per non passarcene senza essempli patologici facienti al caso di quel *similia similibus curentur*, due ne

recheremo de' più ovvj. Uno è briacco di vino; se a torlo di quello stato io gli dò altri liquori, che vagliono ad ubbriacarlo, non lo sano, ma lo fò più ubbriacco. Una persona cade in deliquii continui per vera deficenza di forza; con altri rimedj che valgano pure a portar l'uomo al deliquio, io non vengo mai più a capo di restituirgli la santità, ma lo mando a Patrasso. Al dire poi esser indubitate le guarigioni con rimedj atti a dar nell'uomo sano affezioni consimili, mi pare a me poter rispondere, che ciò fu in forza di legge antipatica, e non omoeopatica, perciocchè, opposto essendo lo stato di malattia a quello di salute, e quindi di forza venutone un cambiamento fisiologico nella parte, ragion vuole che anche la relazione che era tra i medicamenti ed essa senta un cambiamento. Egli è inoltre vero, che sieno de' casi nei quali si trova il rimedio in ciò stesso, che fu cagione del male. Ma, anche qui la cosa succede per tutt' altro, che per la forza omoeopatica. « Una parte assiderata curasi colle fregagioni di neve ». Sì, ma ciò si fa non mica sulla credenza, che il freddo vaglia a ritornare lo stato normale, ma per isvolgere a poco a poco in essa parte il calore, sapendo noi i guasti che ne intravvengono dalla troppo rapida applicazione di calorico alle membra così sprovvedute di vitalità. « Lo zolfo fa cader l'uomo asfitico; lo zolfo lo sana ». Non è gia lo zolfo come zolfo che produce l'asfisia, ma la mancanza d'aria respirabile, che in tanta copia esso consuma in abbruciando; trasportato l'asfitico ov'è aria sufficiente, i vapori di zolfo valgono qual potenza straniera ad incitare i polmoni ai movimenti della respirazione. Dunque ben vedesi cotesti casi non ajutare la dottrina omoeopatica.

L' erroneità del primo e sustanzial principio della dottrina del sig. *H.* non sopportava le ordinarie prese de' medicamenti, chè all' atto pratico ne sarebbe stata tosto chiarita tale. Era perciò di tutta necessità metter in campo quelle infinitamente piccole dosi, da non aver presso che niente affatto d' azione. La caduta adunque del primo canone, strascina con seco anche il secondo, siccome suo sostegno. Ed ecco chiaro letto, che non potendo tal dottrina contare sui rimedj, era a cercar ajuto nella dieta, sanatrice di molti guai; ed, in fatto, alla rigorosa dieta, tal quale è fatta osservare scrupolosamente, qual parte integrante di lor maniera di medicare dai medici omoeopatici, pare a molti, s' abbiano ad attribuire le decantate guarigioni. Tutta volta, siccome il sig. *H.* si fa sempre forte dell' esperienza, così mi pare a me, vedere se ancor di possa resta a quella infinita picciolezza di dosi medicinali, potrebbesi anche in tra noi chiamarle a pruova in su di uomini sani, e, bene rispondendo, farne applicazione in non urgenti casi di malattie. Del resto, a voler esser giusti, è a confessare, che il legger l' Opera del sig. *H.*, non è tempo perduto, capendo per entro cose pur di momento.

De l'influence de agens physiques sur la vie. *Dell'influenza degli agenti fisici su la vita; di* G. F. Edwards *D. M., mem-*

bro associato dell' Accademia Reale di medicina di Parigi, ec. ec. (1).

(*Seguito della pag.* 331 *del presente vol.*).

Le ricerche fin qui istituite onde esaminare il processo della respirazione e le alterazioni che essa cagiona nell' aria, non essendo tali da poterci noi affidare ad esse interamente; o perchè tentate in un' epoca in cui le proporzioni de' componenti dell' aria non erano state con precisione stabilite, o perchè non estese che ad un numero troppo ristretto di specie di animali, o finalmente per non essersi dai loro autori ovviato alle differenze che passano fra una respirazione libera ed una respirazione malagevole, come è quella che d' ordinario si fa in tempo degli esperimenti, conveniva riprendere una tal sorta di osservazioni. Volendo però dare ad esse tutta la precisione, era d'uopo oltracciò por mente alle condizioni dipendenti dalla età degli animali e dalle circostanze esterne; al volume d' aria che rimane sempre nelle cavità polmonari; e, finalmente, onde calcolare quali alterazioni accadono nella respirazione istessa allorchè essa è meno che libera, fa mestieri di osservar prima ciò che provenga dai diversi gradi di perturbazione di questa funzione; incominciando dalla più laboriosa fino a quella che si

---

(1) *Articolo comunicato del sig. conte* Paoli.

accosta di più al ritmo naturale. L' apparecchio usato dall' autore a tal fine consiste in un pallone di vetro, costruito in modo da potere con precisione determinare le più piccole variazioni che si fanno in tempo dell' esperimento nel volume dell' aria contenuta. Questa era portata all' umidità estrema, affinchè la traspirazione non cagionasse in essa una variazione di volume. L' animale da assoggettarsi all' esperimento veniva introdotto attraverso del mercurio.

Gli esperimenti diretti a stabilire le proporzioni dell' ossigene che si perde nella respirazione, e dell' acido carbonico che si forma, sono stati istituiti su diverse specie di animali. Noi non riporteremo qui che la media de' risultati ottenuti su ciascheduno di essi. Tre piccoli cani, di uno o due giorni, introdotti ne' palloni suddetti contenenti ognuno 150 centilitri di aria, produssero $17^{cent.}$ 86. di acido carbonico, e consumarono $9^{cent.}$, 30 di ossigene in 5^{h} di tempo. Altrettanti animali della stessa specie e nelle stesse condizioni, in 2^{h} produssero $14^{cent.}$ 86 d' acido carbonico, e $7^{cent.}$ di ossigene scomparvero. Un egual numero di capibare (*Hydrochoerus capybara*, Erxl. Capiai, fr.) in 1^{h}, $42'$ diedero luogo alla formazione di $21^{cent.}$ 69 di acido carbonico, e $5^{cent.}$ 44 di ossigene scomparvero. Il rapporto fra la media dell' ossigene consumato e dell' acido prodotto essendo in questa serie di esperimenti come 1 : 4, mentre nella seconda serie relativa ai cani 1 : 2; una tale differenza viene dall' autore ascritta alla diversa costituzione di tali animali, e segnatamente alle condizioni di maggiore sviluppo della capibara, perchè essa è uno di quegli esseri che nei primi giorni loro possono sostenere la propria tempe-

ratura. Dieci individui adulti della specie *Emberiza citrinella* L. tenuti in altrettanti recipienti per 15^{l}, diedero luogo alla formazione di $5^{cent.}$ 98 acido carbonico, ed alla scomparsa di $1^{cent.}$ 29 ossigene: esperimenti nei quali si può riguardare la respirazione in vasi chiusi poco differente dalla respirazione libera, e pel piccolissimo volume degli animali istessi in confronto a quello dell' aria contenuta ne' recipienti, e per la breve durata dell' esperimento. Analoghi risultati si sono ottenuti in altre specie d' animali. Estendendo tali ricerche agli animali a sangue freddo, la temperatura esterna essendo a 27°, poste 9 rane (*Rana esculenta*), ciascuna in un volume di 74 cent. di aria, in 24^{h} si produssero $5,^{cent.}$ 26 d' acido carbonico, perdendosi $2^{cent.}$ 18 d' ossigene. Altri esperimenti tentati a temperature più basse, somministrarono essi pure de' rapporti considerevoli tra la perdita dell' uno e la produzione dell' altro gas. Tutte le quali osservazioni ci fanno conoscere quanto variabile sia un tale rapporto, dipendente dalle diverse specie degli animali sottoposti all' osservazione, dal loro stato di sviluppo, e dalle diversità individuali; ed al tempo stesso ci manifestano, come sì que' fisici i quali asserirono che l' ossigene che si consuma nella respirazione è superiore in quantità all' acido carbonico prodotto; quanto gli altri che credettero di trovare una quasi perfetta egualianza in questo ed in quello, siensi lasciati illudere da alcune sorgenti di errore. I risultati del sig. *Edwards* sono d' altronde analoghi a quelli ottenuti dal *Dulong*. Finalmente, queste ricerche servono, secondo l' autore, a porre fuori di dubbio che la scomparsa dell' ossigene per la respirazione si fa perchè l' ossigene puro viene da essi assorbito, e non perchè l' acido

carbonico, che pel processo respiratorio istesso si forma, venga in seguito nuovamente preso dall' animale; poichè in quest' ultima supposizione non dovrebbe effettuarsi alcun assorbimento in principio dell' esperienza, e prima che all' aria si sia mescolata una certa quantità di acido carbonico; lo che è contrario all' osservazione.

Tra i fisici che rivolsero la loro attenzione all' azoto riguardo alla parte che questo gas ha nella respirazione, alcuni furono portati a credere, che l' azoto espirato fosse in quantità superiore all' ispirato, altri pensarono interamente all' opposto, ed altri, in fine, opinarono che l' eccesso non avesse luogo nè da un lato, nè dall' altro. Quindi, anzi che riportarsi agli altrui sperimenti, conveniva istituirne de' nuovi. Riandando perciò l' autore i quadri degli esperimenti or' ora riferiti, ne' quali sono indicati i risultati delle analisi, le alterazioni che l' aria aveva sofferta nelle diverse esperienze, egli ci fa osservare, che se si prenda a considerare quelle serie di osservazioni fatte nella primavera e nella state, v' ha sempre, tranne un solo caso, aumento nella quantità dell' azoto; e ciò tanto se si sieno tenuti gli animali lungamente a respirare in un dato volume di aria, quanto nel caso opposto. L' aumento però nella quantità dell' azoto nell' aria sottoposta alla respirazione è in alcuni casi sì piccolo, che si può in essi riguardare altrettanti esempj di eguaglianza fra l' azoto ispirato, e l' espirato. In molti però la differenza è sì notabile, che non si potrebbe nè attribuire a inesattezza, e nè tampoco ad una quantità di questo gas medesimo rimasto nella cavità de' polmoni, poichè il volume di un tale eccesso, superava

di molto quello di questo viscere istesso. Se, all'opposto però, si getti lo sguardo sui quadri de' risultati che riguardano gli esperimenti tentati nell'autunno e nel verno, il fenomeno ci si presenta a ritroso. Ed in questi, come ne' primi, la differenza è in alcuni casi sì piccola, che si può riguardarla come nulla; e del pari, nelle ricerche fatte nelle stagioni fredde, come nelle altre si sono presentate alcune eccezioni, però rarissime, nelle quali si è osservato l'esalazione in luogo dell'assorbimento. I risultati de' diversi fisiologi intorno all'azoto considerato ne' suoi rapporti colla respirazione non sono dunque contradditorj, poichè, realmente in alcuni casi v'ha eguaglianza fra l'assorbimento e l'esalazione di questo gas nella respirazione, in altri v'ha eccesso nell' assorbimento, ed in altri finalmente accade l'opposto. Molte circostanze probabilmente concorrono a ciò, fra le quali conviene senza dubbio noverare l'influenza delle stagioni; di che non abbiamo a meravigliarcene, conoscendo già, e segnatamente pe' fatti riportati in quest'Opera, quanto grande sia una tale influenza sopra esseri così alterabili come gli animali. Che però altre cause intervengano si vede, non solo per le eccezioni, delle quali si è fatto parola, ma eziandio e dall' essersi in alcuni pochi esperimenti istituiti sui pipistrelli e sui sorci osservato l'assorbimento dell' azoto nel verno; e perchè l'esalazione si è manifestata in alcuni giovani animali, come sono i porcellini d'India, sì nella state, che nell' inverno.

Riconosciuto così, che in alcuni casi v'ha perdita di una porzione di azoto per la respirazione, in altri evoluzione, due supposizioni possono immaginarsi:

per l' una si può credere che l' assorbimento e l' evoluzione di questo gas sieno due operazioni tutt' altro che simultanee; si che vi sia aumento allorchè l' esalazione ha luogo; perdita se l' assorbimento si faccia. Nell' altra supposizione, può considerarsi la cosa in modo che la perdita o l' aumento dell' azoto abbia effetto à seconda che l' assorbimento o l' evoluzione prevalga; ed eguaglianza, allorchè l' uno e l' altra si compensino fra loro. Degli esperimenti diretti, su quali decidersi a favore dell' una o dell' altra di queste supposizioni, essendo impossibili, poichè in niun modo si potrebbe giungere a vedere se l' assorbimento e l' evoluzione si operino nel tempo stesso, conviene rivolgersi alle prove indirette. Se da un lato non ci è dato d' impedire l' evoluzione, si potrà d' altronde togliere l' assorbimento tosto che si ponga gli animali in ambienti che non contengano azoto. Li signori *Allen* e *Pepys* avendo posto un porcellino d' India in condizioni tali che, quantunque rinchiuso in un recipiente, la sua respirazione, anzi ch' essere malagevole, poteva riguardarsi come affatto libera o quasi tale, nè diminuzione, nè accrescimento di azoto si offerse a loro. Sostituirono essi all' aria atmosferica del gas ossigene contenente cinque per cento di azoto, senza variare le altre circostanze. L' esalazione dell' azoto fu considerabile ed in quantità capace di occupare un volume molto maggiore dell' animale istesso; per lo che non si potrebbe ciò attribuire all' azoto rimasto ne' suoi polmoni. Se dunque nell' esperimento antecedente vi fu eguaglianza, ciò provenne dal potere l' animale prendere dall' aria altrettanto azoto quanto esso ne svolgeva; lo che non potè effettuarsi in quest' ul-

timo caso. Replicando di nuovo l' esperimento, sostituendo al mescuglio suddetto un' aria composta d' ossigene e d' idrogene, l' esalazione di azoto si è fatta ed in quantità del pari considerevole, nel tempo stesso che una porzione d' idrogene è scomparsa: onde una prova che le due funzioni si operano simultaneamente. E tanto più noi saremo persuasi di una tale verità, se rifletteremo che l' idrogene è meno atto alla respirazione ed a mantenere la vita; e se questo potè essere assorbito, come lo sono tutti i fluidi che s' introducono ne' polmoni (*Magendie*), tanto più ciò dovrà accadere riguardo all' azoto.

La produzione dell' acido carbonico nella respirazione può riguardarsi sotto due diversi aspetti: come l' effetto della combustione del carbonio del sangue mediante l' ossigene dell' aria ispirata, ciò eseguendosi mentre questi due principj vengono in contatto attraverso delle pareti de' vasi polmonari; ovvero, ciò può concepirsi che accada, supponendosi che l' ossigene sia assorbito dal sangue, mentre il sangue istesso cede una certa quantità di acido carbonico, che sorte coll' aria espirata. *Lavoisier*, quantunque ondeggiante fra queste due sentenze, sembrò inclinato alla prima. Lo *Spallanzani*, al contrario, ci ha lasciato degli esperimenti che sostengono l' altra. La via immaginata da questo ultimo a fine di decidere direttamente questo punto interessantissimo della fisica animale, quello cioè di collocare gli animali in ambienti spogli d' ossigene, e di esaminare quindi se ciò non ostante la produzione dell' acido carbonico abbia effetto, ella è certamente la migliore; ed è quella seguìta pur anche dall' *Edwards*. Non potendosi però eseguir ciò sull' uomo, ca-

pace soltanto di respirare delle piccole dosi di gas deleteri, come sono l'idrogene e l'azoto, per cui l'aria che rimane ne' suoi polmoni, anche dopo le più forti espirazioni, verrebbe a rendere equivoci i risultati; conviene rivolgersi ad altri animali Cominciando dai batracci, come i più atti a tali ricerche, per essere, come si è veduto, per alcune circostanze capaci di vivere 2, o 3 giorni senza il soccorso dell'aria, ed al tempo stesso eseguire i moti respiratorj; ed oltracciò potendosi per la pressione votare interamente i loro polmoni; posta una rana in un recipiente pieno di gas idrogene preparato colla massima cura, si vide che dopo 8^h 30^l essa aveva prodotto 2,97 centil. di acido carbonico. E ripetuto l'esperimento su molti altri individui, una produzione più o meno grande di acido carbonico si manifestò costantemente. Posti in pari condizioni de' pesci (*Cyprinus aureus*), si conobbe ch' essi avevano prodotto dell'acido istesso. L'*Helix pomatia*, che aveva servito allo *Spallanzani* in tali ricerche, come a questi presentò all'*Edwards* un pari risultato; poichè, due individui di questa specie, tenuti per due giorni in un volume di 147,5 centil. d'idrogene, produssero 2,79 centil. d'acido carbonico; volume in circa equivalente a quello del loro corpo. Tali osservazioni sembrerebbero somministrarci una analogia ben fondata per estenderne le conclusioni agli animali a sangue caldo; non dovendosi d'altronde accordare in questo caso alla condizione appunto per la quale questi animali si distinguono dagli altri, un valore soverchio, imperocchè la respirazione è una funzione talmente fondamentale dell'economia animale, che non si potrebbe supporla

essenzialmente differente nelle diverse classi; tanto più se si osservi, che alcuni insetti che appartengono alla divisione degli animali a sangue freddo, presentano una temperatura elevata, come gli animali dell' altra; mentre alcuni che spettano a questa, offrono i fenomeni de' vertebrati a sangue freddo, come sono i mammiferi ibernanti, ed alcuni de' non ibernanti appena nati. Rivolgendoci però appunto a questi ultimi, può la cosa dimostrarsi direttamente. Un gatto nato di fresco, tenuto per 23' in un volume di 146 centil. d' idrogene, produsse 1,96 centil. d' acido carbonico, che certamente non poteva attribuirsi all' aria rimasta ne' suoi polmoni, la capacità de' quali fu trovata non essere che 475 di centil. Queste osservazioni facendoci conoscere, che almeno una parte dell' acido carbonico prodotto dalla respirazione è indipendente dall' ossigene inspirato, non si escluderebbe perciò il dubbio che una porzione dell' acido medesimo provenisse realmente dalla combustione del carbonio nei polmoni. Lo *Spallanzani* però vide, che le lumache producevano lo stesso volume di acido carbonico, sia che si tenessero nel gas idrogene, ovvero nell' aria atmosferica. Così l' *Edwards* paragonando degli esperimenti istituiti sulle rane, alcune delle quali si facevano respirare nell' aria, altre nel gas idrogene, le altre circostanze non di troppo differendo fra loro, e non certamente in modo da alterare considerabilmente i risultati, si accertò che la produzione dell' acido era a un di presso eguale e nell' una e nell' altra condizione, e non di rado superiore, allorchè l'animale era posto nel gas idrogene. E ciò sembra bastante ad escludere il dubbio suddetto, che, d' altronde, non ha

alcun fondamento. Diremo quì di volo, che queste ricerche dirette ad esaminare il modo di produzione dell' acido carbonico, hanno prestato all' *Edwards* l' occasione di convalidare ciò che or' ora si è detto riguardo all' azoto; avendo egli trovato una quantità notabile di questo gas nell'idrogene in che si erano tenuti gli animali, e al tempo stesso che una porzione di quest' ultimo veniva assorbita. Riprendendo a trattare dell' acido carbonico, e vedendo come esso si svolga dagli animali immersi nel gas idrogene; ciò si può attribuire a due cause: o esso proviene dal sangue, ovvero dall' aria ospitante nel tessuto organico. L' *Edwards* si appiglia alla prima sentenza come la più ragionevole. E che l' acido carbonico sia dovuto ad una vera esalazione, la quale provenga, in parte o del tutto, dal sangue, si rende tanto più fondato, sapendo noi per le ricerche del *Vauquelin*, del *Vogel*, del *Brande*, di *E. Home* ch' esso si trova bello è formato in questo fluido animale.

La respirazione adunque non costituisce altrimenti un semplice processo chimico, pel quale il carbonio del sangue sia convertito in acido carbonico, tosto che ne' polmoni si trovi a contatto dell' ossigene dell' aria ispirata. Essa forma in vece una funzione più complicata, nella quale v' ha assorbimento da un lato, esalazione dall' altra. Quindi i rapporti di quantità fra l' ossigene che viene assorbito, e l' acido carbonico che si forma possono variare: esservi eccesso o dall' una parte o dall' altra, ovvero eguaglianza; appunto come si è veduto fra la quantità dell' azoto che si svolge e di quello che l' animale trae dall' aria. Riguardo all' ossigene assorbito, tutto ci guida a credere ch'esso serva

a formare l' acido carbonico, il quale viene poi esalato insieme coll' acido carbonico che si forma in tutta l'estensione del canale digestivo. Finalmente, può esporsi il dubbio, se la combinazione del carbonio del sangue coll' ossigene assorbito si faccia prontamente, ovvero lentamente. In quest' ultimo caso, dovrà esservi ossigene libero in eccesso in circolazione nella massa del sangue. Esso si trova, in fatti, nella natattoja dei pesci (1).

Alcune delle applicazioni all' economia animale delle cose dette di sopra intorno all' influenza de' diversi agenti esterni, sono state già accennate in questa Parte istessa; alcune si presenteranno di per se alla mente

---

(1) *Mi conforta il vedere come le osservazioni dirette del sig.* Edwards *vengano a convalidare ciò che io mi feci a sostenere, fondandomi soltanto sulla considerazione de' fenomeni fisiologici, in una mia Memoria sulla traspirazione polmonare; e certamente prima che io potessi aver contezza delle osservazioni di lui. Dell' Opera del sig.* Edwards *si ebbe un semplice annunzio in Italia solo col quaderno di marzo* 1824 *del* Jour. de Pharmacie; *mentre la mia Memoria fu pubblicata nel* 1.° *bimestre dell' anno istesso nel Giornale di Fisica Chimica ecc. di Pavia. Nella medesima io sostenni, come fa lo stesso sig.* Edwards, *l' assorbimento dell' ossigene contro l' opinione di* Lavoisier; *ch' esso serve alla formazione dell' acido carbonico; che ciò si eseguisce lentamente nel corso del sangue ne' vasi arteriosi.* (*P.*)

de' fisiologi; altre, finalmente, saranno qui brevemente indicate. Facendoci primieramente a considerare la facoltà di produrre il calore, e considerando il caso di diminuzione di una tale facoltà nello stato di salute, la quale negli animali a letargo si manifesta per una successiva diminuzione nell' attività delle principali funzioni, perchè ha luogo il torpore; ed, all'opposto, negli animali a sangue caldo non ibernanti, per un' aumento de' moti della respirazione e della circolazione, può credersi che la prima di tali condizioni, quella cioè degli animali ibernanti, possa in qualche caso farsi comune anche agli animali di una diversa organizzazione. Imperocchè, quantunque convenga riconoscere negli animali a letargo una diversità di struttura, e che questa debba senza dubbio influire su questo fenomeno ad essi particolare, le costituzioni possono cangiarsi sotto un tale rapporto. Egli è perciò, che alcuni di tali specie di animali, variando alcune circostanze, non cadono in letargo; come avviene nello stato di domesticamento, ed in alcuni a norma degli alimenti. Vedendo, d' altronde, come negli animali a letargo, anche nella state il sonno naturale faccia che la loro temperatura si abbassi di molto, che la loro respirazione diminuisca, e cadano in una sorte di torpore, quantunque meno profondo che nel verno, si rileva da ciò, che lo stato di sonno naturale è in generale accompagnato da una diminuzione nella facoltà di produrre il proprio calore; il quale effetto, del pari che l' influenza del freddo esterno, è tanto maggiore, quanto più debole è una tale facoltà. E questo effetto del sonno naturale è il motivo pel quale le cause esterne di raffreddamento, tanto quelle che sottraggono il ca-

lore sviluppato, quanto quelle che si oppongono alla sua produzione, si rendono più sensibili e spesso nocive nel sonno. Dalle quali cose potrà pure arguirsi, come una opposta modificazione di costituzione possa operarsi, ed essere quindi l'uomo soggetto a de' cangiamenti che render possono il suo sonno letargico; di che gli annali della scienza ci offrono già alcuni casi, uno de' quali fu osservato dallo stesso *Edwards*.

Si è veduto nel corso di quest'Opera, come in alcuni animali la facoltà di produrre il proprio calore sia di poca energia ne' primi istanti della vita; e come essi perciò, se si sottraggano a quelle circostanze esterne che suppliscono a un tale difetto, sieno presi dal freddo e dall' abbassamento di temperatura del loro corpo, con accelerazione nella circolazione e nel respiro. Ora, la somiglianza de' sintomi può far credere che da una eguale cagione, cioè da una diminuzione nella facoltà di produrre il proprio calore, dipendano i fenomeni che si manifestano nell' accesso delle febbri intermittenti; opinione, la quale può trovare un qualche fondamento, non tanto nel senso di freddo che si prova, quanto nell' osservazione, che se in tal caso il malato si sottometta ad un' affusione fredda, ciò può produrre degli effetti gravissimi, e persino la morte; come è stato osservato dal *Currie*. Viene pure in sostegno di una tale supposizione, l' analogia che si osserva fra il rialzamento di temperatura che produce l' accelerazione de' moti respiratorj e circolatorj negli animali sani esposti al freddo esterno, e ciò che si osserva nella febbre. E se perciò si produce un' intermittenza alquanto lunga anzi che momentanea, come potrebbe supporsi dovere in tal caso accadere, convien credere

che ciò dipenda dal protrarsi per qualche tempo l' effetto dell' applicazione del calore, il quale, come si è veduto altrove, consiste nell' aumentarsi la facoltà di sostenere la propria temperatura. Ed in tal modo le intermittenze saranno più o meno lunghe; gli estremi di che si troveranno da un lato nelle febbri che scompariscono dopo il primo accesso, e dall' altro nelle febbri *algide* descritte dal *Torti.*

Per questa azione che ha il calore esterno di rianimare la facoltà di produrlo, esso potrà giovare nelle febbri intermittenti, come appunto fu praticato dal *Chomel* (Nouv. Jour. de Medec. X. 270) mediante un bagno di vapore. Il qual modo di applicazione può riguardarsi come preferibile agli altri, e segnatamente al bagno di acqua, nel quale non si potrebbe sopportare una sì grande elevazione di temperatura come in quello, presentando esso oltracciò l' inconveniente di sottrarre il malato all' azione vivificante dell' aria.

Da quanto si è detto intorno al raffreddamento nell' aria secca, e nell' aria umida, quantunque la scienza non possieda ancora i dati neccessarj per porre a calcolo la facoltà conduttrice di questi due mezzi rispetto al calorico, e vedendosi come a pari temperature l' aria carica di umidità produce in noi una sensazione particolare di freddo profonda, che sembra penetrare tutta l' economia, e che dispone alla pallidezza ed al tremore, differente perciò non nella intensità, ma nella natura da quella che si prova in un' aria asciutta, la quale, al contrario, ci sembra superficiale, aumenta il colorito della pelle e ci fa provare un aumento di attività: da tutto ciò, io dico, siamo portati a concludere, che il raffreddamento che produce l' aria

umida consiste in una diminuzione nella facoltà di produrre il calore; e che agendo in tal guisa su quegl' individui ne' quali una tale proprietà è poco energica, tende a produrre i movimenti che costituiscono l' accesso di una febbre intermittente, e segnatamente se ad essa ci troviamo esposti in tempo del sonno.

Si è veduto come gli animali abbiano nella state e nel verno una diversa costituzione, sì che la facoltà di mantenere la propria temperatura si fa minore nella prima di tali stagioni, s' innalza nell' altra. Pari costituzioni possiamo quindi considerare negli abitanti dei paesi caldi e de' paesi freddi. I primi di essi, portandosi in paesi meno caldi, si troveranno in generale meno atti degl' indigeni a tollerarne il clima; ed i secondi, trasferendosi nelle regioni le più meridionali, dovrebbero provare un aumento di calore, se la temperatura appunto del luogo, alla quale si trovano esposti, non diminuisse più o meno in essi la facoltà di produrre il proprio calore. Riguardo ai primi talvolta si osserva il contrario, mostrandosi essi ne' climi settentrionali meno sensibili al freddo de' naturali del paese. Ciò però deve attribuirsi all' accadere in essi un rapido accrescimento nella facoltà di sostenere la propria temperatura; lo che produce in essi qualche cosa di analogo a ciò che si osserva, se si ponga una delle mani nel diaccio, la quale levata di là sembra a noi più calda dell' altra, quantunque la sua temperatura sia realmente più bassa; e ciò proviene perchè l' accrescimento rapido dello sviluppo del calore che si fa nella mano istessa, viene accompagnato da una sensazione che c' illude. Questo è ciò che rende alcuni individui de' paesi caldi atti ad accomodarsi ai climi freddi; ma

questo stato non dura in essi che un breve tempo, e non mai al di là di due anni.

Gli abitatori de' paesi freddi se si trovino ne' climi meridionali hanno, è vero, un qualche compenso nella evaporazione. A questa causa però, alla quale si è pure voluto attribuire la quasi costante temperatura propria degli animali a sangue caldo, non si potrebbe ascrivere una compensazione esatta del calore esterno a cui si trovano esposti. E quantunque gli animali per la superficie che presentano si trovino in circostanze favorevoli all' evaporazione, vedendo come le rane, nelle quali l' evaporazione è sì copiosa, ciò non pertanto seguano la temperatura della stagione, e quindi nella state ciò non valga a bilanciare gli effetti del calore esterno; tanto più dovrà credersi che un tale compenso non abbia luogo negli animali a sangue caldo.

Che poi la temperatura dell' uomo e degli animali a sangue caldo, in genere, non sia altrimenti del tutto costante nelle diverse stagioni, se ne è l' *Edwards* assicurato mediante degli esperimenti diretti istituiti sopra un gran numero di zivoli gialli e di passeri. Gli ultimi de' quali, hanno presentato nel mese di febbrajo una temperatura di 40° 8 cent.; in aprile di 42°; in luglio di 43.° 77; nuovamente abbassandosi col raffreddarsi della stagione. Le osservazioni fatte dal sig. *Gio. Davy* nel suo viaggio all' isola di Ceylan fanno conoscere che ciò accade pure nell' uomo, come già doveva prevedersi; imperocchè, egli ha rilevato che la temperatura degli abitanti di quell' isola è maggiore dell' ordinaria di 1°, o 2° (1).

---

(1) *Ecco in breve i risultati delle sue osservazioni.*

Prendendo a considerare i cambiamenti che avvengono nella temperatura interna per causa di malattia, essi sono molto più estesi. Ed il *Prevost* assicura, che quella di un giovane di 12 anni, affetto di tetano, fu trovata montare a 35° R. o 43° 75 cent., lo che importerebbe circa 7° cent. di aumento sulla temperatura media propria di una tale età.

Ne' casi perciò ne' quali si manifesti un tale sviluppo di calore, riescirà proficuo il cercare di reprimerlo ed anche di prevenirlo. L' applicazione dell' acqua in massa può essere il modo più conveniente da seguirsi. E poichè un tale spediente non potrebbe rendersi continuato, anche a intervalli riescirà giovevole, e segnatamente per l' azione che ha il freddo, s' esso sia molto intenso, di minorare l' attività per la quale il calore si produce. Ciò serve a spiegare l' utilità de' bagni, doccie, affusioni in alcuni casi di troppo sviluppo di calore.

Li 10 *marzo*; *lat. nord* 9° 42; *term. all' ombra* + 26°, 6 *(cent.)*, *temperatura media di* 7 *individui dell' equipaggio* 37° 19. *Li* 4 *aprile lat. sud* 23° 44; *temper. dell' atmosfera* + 26° 7; *temperatura media di* 13 *individui* 37.° 62. *Li* 5 *di maggio lat. sud* 35.° 22; *temper. esterna* + 15.° 5, *temp. di* 6 *individui* 36.° 42. *A Colombo, capitale dell' isola di Ceylan, il termometro segnando* + 25.° 1; *la temperatura di* 6 Singalesi *fu trovata di* 38° 23. *Nel mese di ottobre, la media temperatura presa sopra* 7 *giovani meticci dai* 12 *ai* 17 *anni fu di* 38.° 17; *quella di* 5 *bianchi dai* 9 *anni ai* 12 *di* 38°, 54. *(Ann. de Ch. et de Phys. t.* 22, *p.* 433*) (P.).*

Le semplici aspersioni possono pure giovare, quantunque il loro effetto sia minore; e questo dipenderà specialmente dall' evaporazione alla quale esse danno motivo.

Quanto effetto abbia l' evaporazione, si vede ed in quello ch' essa produce ne' luoghi ventilati ed aspersi d' acqua, e sopra tutto nella differenza del traspiro in un' aria tranquilla ed in un' aria agitata.

L' effetto però della evaporazione può riescire penoso in alcuni casi; e si è già veduto che ciò va fino a cagionare la morte de' pesci, sebbene, in parte immersi nell' acqua, possano da questa ritrarre quanto perdono da altra parte, e sì che il loro peso non si diminuisca. Da ciò dipende, ed analogamente a ciò che di essi si è detto, l' incomoda respirazione che si prova sulle alte montagne, e che si attribuisce ordinariamente alla rarefazione dell' aria. Quantunque anche questa circostanza concorra, la troppa abbondante evaporazione che si prova tanto alla superficie esterna del nostro corpo, quanto alla superficie de' polmoni, cagionata dal sommo grado di secchezza dell' aria dei luoghi molto elevati, nè è la principale cagione. In fatti, ciò si prova innanzi di essere ascesi sì alto che la rarefazione dell' atmosfera possa cagionare un tanto effetto. Ed è perciò che siamo oppressi da una sete, che non si estingue che momentaneamente, la quale, all' opposto, si dilegua se l' aria si renda umida.

La rarefazione dell' aria ha pur' essa degli effetti, i quali possono dipendere e dalla rarefazione considerata in se stessa, e dalla diminuzione nella elasticità e pressione. L' una causa e l' altra però tendendo a limitare la respirazione, esse possono riguardarsi come

una sola. Uno de' suoi effetti, ed al quale non si è fin qui fatto attenzione, consiste nella tendenza al vomito; come si osserva negli animali, ed in ispecie negli uccelli di piccola grandezza, sottoposti ad una rarefazione artificiale, e talvolta nell' uomo asceso o sulle alte montagna, o ne'globi areostatici. La qual cosa merita di essere rilevata: poichè ci pone in grado di ben calcolare questa tendenza istessa, la quale si osserva in alcune malattie in cui la respirazione viene limitata da altre cause; e nelle quali un tale sintoma ci fa avvertiti, che i rapporti fra l' economia e l' aria sono alterati.

Gli effetti però della rarefazione dell' aria sugli animali, variano di molto nella loro intensità. Sottoponendo degli animali a diversi gradi di rarefazione fino al punto ch' essi fossero sul punto di rimanere soffocati, p. e. lo zivolo giallo, prendendo la media di molti esperimenti, ha resistito fino al punto che la pressione si era portata a 13$^{cent.}$ 5; i porcellini d' India a quella di 9$^{cent.}$ 1. All' opposto, i limiti estremi ne'quali la rarefazione produce degli effetti simili a quelli della totale privazione, sono in riguardo agli animali a sangue caldo pochissimo distanti fra loro.

D' altra parte però gli effetti della troppo grande evaporazione ci si manifestano scevri da quelli della rarefazione ne' luoghi riscaldati mediante le stufe, nei quali molte persone provano una sensazione penosa al petto. Alla qual cosa un' antica pratica ha insegnato di riparare ponendo sulla stufa istessa un vaso di acqua; per lo che l' aria del luogo, che per l' aumentata capacità di saturazione erasi fatta eccessivamente secca, riprendendo una certa quantità di vapore, può nuovamente servire alla respirazione, senza cagionare

una evaporazione troppo grande. E se un tale spediente talvolta non riesce, ciò dipende dal non essere l' evaporazione dell' acqua in quantità bastante. A un tale principio dee pure ridursi l' oppressione del respiro che si prova nelle regioni aride e molto calde, e che d' ordinario si ascrive al calore ed al vento. Alcune osservazioni dal *Knox* fatte nel suo viaggio in Affrica, e comunicate all' *Edwards*, per quanto questi ci assicura, vengono in appoggio di una tale sentenza.

Questa relazione fra la traspirazione polmonare e lo stato igrometrico dell' aria, può servirci di norma per la scelta del luogo il più conveniente alle persone delicate, ed alle quali una troppo grande evaporazione dal canto de' polmoni potrebbe essere nociva. Un' aria non troppo secca potrà ad essi convenire e ventilata al tempo stesso; chè, quest' ultima condizione, a norma di ciò che si è altrove mostrato, non ha sensibile influenza riguardo alla vaporizzazione che si opera nella cavità di questo viscere.

Del pari, nelle malattie nelle quali si osserva una sorte di diseccamento sì nella pelle, che nelle vie aeree, per le cose fin quì dette, saremo portati a consigliare di umettare di tratto in tratto con acqua una parte della superficie del corpo, ed asciugarla in seguito; ed al tempo stesso tener l' ambiente convenevolmente ricco di vapore acquoso.

Quanto si è osservato nel corso di quest' Opera intorno alla facoltà di produrre il calore relativo alle diverse età, basta parimenti ad insegnarci i mezzi pei quali impedire la mortalità de' bambini; ne' quali, una tale facoltà essendo assai debole, si rende necessario il procurare ad essi i mezzi di supplire a questa man-

canza, e ripararli con ogni sollecitudine dal freddo. La qual pratica deesi sopra tutto inspirare agli abitanti de' paesi temperati, ove, fidandosi alla poca rigidità del clima, ciò viene più che altrove trascurato, e segnatamente nella classe delle persone agiate. Nè conviene dimenticare una tale condizione de' bambini, perchè ad essi si rende necessaria una maggiore difesa, che a noi stessi non occorre. Del pari, fa d' uopo aver presente che gli effetti del freddo non sempre si manifestano con la sensazione cui appunto si dà un tal nome; ma spesso con quella di disagio e col deterioramento nella costituzione. Si teme in generale l' uso di cuoprirsi troppo, l' applicazione del calore esterno mediante i bagni, come cause atte ad ammollirci e renderci troppo sensibili al freddo. Se ciò è vero da un lato, tali mezzi non riesciranno meno proficui ove essi sieno posti in uso mentre la facoltà di sviluppare il calore sia poco energica, ed ove se ne faccia un uso moderato.

E quanto proficua riesca l' applicazione esterna del calore per supplire al difetto interno, si vede ne' bambini molto precoci. Colla sola difesa de' vestimenti, sarebbe impossibile campare da morte quelli nati circa il sesto mese, se a ciò non si aggiungesse il soccorso del calore esterno, e ciò fino a che essi abbiano preso un sufficiente sviluppo. E ciò che si dice della infanzia, debbe applicarsi a tutti que' casi ne' quali la forza di sostenere la propria temperatura siasi diminuita. Egli è perciò mestieri lo insinuare tali viste a quelle persone cui la direzione degli spedali è affidata, ed ai quali dee essere presente la necessità di sottrarre i malati ai rigori del verno.

Si suole d' ordinario attribuire all' impressione del freddo, di un' aria secca, di un vento fresco, la soppressione della traspirazione, tal che si giudica in qualche caso di diminuzione, mentre all' opposto v' ha un aumento; lo che si rende chiaro per le cose precedentemente considerate. E poichè appunto da ciò che si è veduto risulta, che soltanto il sudore può essere soppresso, e senza che perciò ne venga necessariamente la soppressione del trasudamento, egli è qui luogo di far rimarcare la differenza che corre fra l' evaporazione ed il trasudamento. Per la prima, non si perde che dell' acqua quasi pura; nel secondo, questa è accompagnata da molta materia animale. Quella dunque porta la diminuzione ne' liquidi; questa al tempo stesso procura la minorazione nelle materie animali; ed in luogo d' indurre uno stato di diseccamento alla superficie del corpo, tende a portarlo ad una condizione opposta. Egli è per questo, che a pari perdita il sudore porta un maggiore indebolimento; e che la bevanda può riparare all' una e non all' altra. Di più, l' evaporazione tende a farsi sempre minore, e diminuisce colle condizioni che ne sono la causa; il trasudamento, all' opposto, tende, in certi limiti, all' eguaglianza, e persiste per qualche tratto anche dopo che la causa che lo promosse sia cessata.

Volendo farci a valutare le perdite giornaliere per traspirazione, indipendentemente dalle diverse cause che possono alterarne la misura; quantunque le osservazioni statiche fatte a tal uopo dal *Robinson*, dal *Keill*, dal *Rye*, dal *Lining* sembrino molto diverse fra loro, forse ciò dipendendo dalla diversa costituzione degli individui, dall' età, dal clima ecc.; se si

pongano a calcolo da un lato la somma degli alimenti e delle bevande, dall' altro le perdite per evaporazione, per evacuazioni orinarie ed alvine, può riguardarsi, prendendo appunto la media delle osservazioni dei fisici soprammentovati, le perdite per orina e per traspirazione come sensibilmente eguali fra loro. Dalle osservazioni istesse si rileva pure, che le vicissitudini di caldo e di freddo portano a fare che il traspiro ecceda sull' altra nella prima di tali condizioni; ed altrettanto può credersi che accada ne' climi più caldi riguardo alla somma delle perdite dell' intero anno.

Dopo di avere considerata l' influenza dell' aria sulla traspirazione, volendola considerare ne' suoi rapporti colla respirazione, conviene prima d' ogni altra cosa rammentare il senso di piacere, specialmente sensibile nelle persone di una costituzione delicata, che si prova in un' aria leggiermente agitata ed in uno stato igrometrico e di temperatura conveniente alla respirazione; per lo che il petto si dilata, ed ammette un maggiore volume d' aria. E ciò, all' opposto di quanto si prova in un luogo ristretto e poco ventilato. Alla qual cosa, quantunque concorrino altre cause, le condizioni di sopra accennate, ed in particolare l' agitazione, hanno certamente una gran parte. Per lo che ci sarà dato di porre riparo a que' casi ne' quali la respirazione è meno che libera per un difetto nella dilatazione del petto, e di portare un qualche sollievo a quelli che a ciò sono ridotti per una alterazione organica.

Ma, poichè ove si tratti di tali modificazioni di struttura egli sarebbe impossibile il ricondurre tali modificazioni alle proporzioni ordinarie, il compenso a prendersi

consisterà nel cercare di appropriare le condizioni esterne a questo genere d' organizzazione.

Ove si dia un tal caso, nel quale la respirazione venga limitata, potrà facilmente a ciò applicarsi quanto si è detto intorno al rapporto che esiste fra la respirazione ed il calore esterno. Altra considerazione può avere altresì luogo in una tale circostanza. Possono gli animali giovani tollerare più lungamente una respirazione limitata; in che si distinguono notabilmente dagli adulti. Lo che, oltre le cose dette di sopra, viene reso anche più chiaro, vedendosi che se si apra il petto di un animale adulto, i suoi polmoni divengono flaccidi, ed i suoi moti volontarj cessano quasi così prontamente, come per la sommersione nell'acqua, quantunque l' aria che è in contatto co' polmoni istessi, e colla superficie del corpo mantenga una specie di respirazione, sì che le pulsazioni del cuore persistono, ed il sangue prende il color porporino alla superficie polmonare. All' opposto, se ciò si faccia su animali giovani, ed anche non troppo di fresco nati, come appunto ha praticato l' *Edwards* sopra de' gatti di uno a due giorni, alcuni immersi nell' acqua, altri all' aria; ne' primi i movimenti volontarj continuarono 38', presa la media; ne' secondi 1h 2'. Dai quali esperimenti si vede quanto più dannosa agli adulti, che ai giovani animali sia la respirazione limitata. Onde si vede, che ne' giovani un impedimento alla respirazione per ingorgo di polmoni sarà, a pari circostanze, meno pericoloso che negli adulti; e che in questi ultimi sarà quindi maggiore l' accelerazione ne' moti respiratorj, circolatorj ecc., e perciò più intensi i sintomi di una pneumonia. Ed egli si vede, che una differenza

dee pure esistere sotto un tale rapporto negli adulti istessi, differenza dipendente da una causa comune.

Conviene adunque ne' casi di pneumonite ridurre possibilmente il malato a quella condizione nella quale egli possa essere meglio in istato di sopportare una respirazione limitata. E certamente un salasso alquanto abbondante, e più o meno copioso a norma del caso, potrà riescire giovevole, in vista dell' influenza del sangue sulla produzione del calore, qualunque sia il modo col quale esso agisca a questo riguardo.

Ed a quest' uopo altre viste sul sangue ci si presentano. Per le osservazioni di *Dumas* e *Prevost* si sa ora, che la parte acquosa è più che in altri abbondante nel sangue degli animali a sangue freddo; minore, che in essi, ne' mammiferi; ed al *minimum* negli uccelli. Potendo adunque variare nel sangue dell' uomo il rapporto fra la parte acquosa ed i globuli rossi, aumentando la prima, egli è chiaro che si avrebbe un mezzo di avvicinarlo alla condizione delle prime delle tre classi. Potrebbe a prima giunta sperarsi di trovare un tal mezzo nelle copiose bevande acquose; ma, riflettendo a ciò che si è già stabilito intorno alla saturazione degli animali; punto ch' essi non oltrepassano senza che a ciò concorra una qualche alterazione nella loro costituzione; è facile a vedersi, come un sì fatto compenso non può portare al fine cui si tende: imperocchè, l' assorbimento delle bevande non potrà farsi oltre quel punto di saturazione che è proprio dell' individuo. Una dieta severa potrebbe disporre ad un tale assorbimento; ma essa ci presenta un mezzo troppo tardo ne' casi gravi. La sottrazione del sangue varrà sopra tutto; poichè la deplezione che perciò si

opera, determinerà l'assorbimento, e le proporzioni de' componenti del sangue saranno variate nel modo conveniente. In fatti, li due soprammentovati Fisici hanno veduto che, scorso un certo intervallo fra un primo ed un secondo salasso, il sangue di quest' ultimo è meno ricco de' suoi globuli. Le quali cose sono pienamente consentanee colle osservazioni del *Magendie* (Journ. de Physiol. tom. I.) e del *Fodera* (Archiv. génér. de Med., mai 1823, p. 57). E se oltracciò si ponga mente al distinguersi gli animali a sangue freddo da quelli a sangue caldo, per essere i primi capaci di resistere anche ad altre azioni deletere, v' ha luogo a credere che, avvicinando i secondi alla condizione degli altri, per quanto la loro organizzazione il comporta, si porrebbero in condizioni favorevoli per sfuggire a queste cause di distruzione.

Non si potrebbe però a meno di avvertire, che la differenza nel sangue de' diversi animali consiste, non solo nella proporzione relativa de' suoi componenti, ma eziandio nella natura de' suoi globuli. Nè potrebbe immaginarsi di operare de' cangiamenti di tal sorte, se pure egli fosse possibile. Un tale spediente non riescirebbe meno che mortale. Così, i suddetti due Fisici hanno potuto richiamare quasi a vita degli animali ridotti presso a morte per causa di emorragia, infondendo in essi del sangue, i globuli del quale erano della natura istessa; mentre ove essi erano di diversa natura, la riuscita era tanto meno felice, quanto la diversità era maggiore; sì che, sussistendo una disparità molto grande, quantunque l' animale fosse a bella prima rianimato, a ciò succedevano delle convulsioni, che erano ben presto seguite dalla morte.

E finalmente, i rapporti del sangue colla vitalità dipendono pure dal grado di ossigenazione pel quale l'inviluppo de' suoi globuli prende una tinta più o meno vermiglia. E pel grado di una tale modificazione, il quale dipende dalla maggiore o minore relazione dell'aria col sangue, esercita questo sui fenomeni della vita un'azione non meno energica di quella, che dipende dalla forma de' globuli istessi. Quindi, sarebbe quì luogo di nuovamente farsi a considerare l'azione de' gas che vengono assorbiti ed esalati nel processo della respirazione, onde indagare le loro azioni sull'economia, se i limiti di quest'Opera non togliessero di gir più oltre in tale ricerca.

Non deesi però riguardare la parte sierosa del sangue come formata di acqua pura, siccome si è fatto di sopra. Essa contiene dell'albumina, dei sali ecc.; e recentemente si è trovata dai medesimi sigg. *Prevost* e *Dumas* racchiudere dell'urea. Questo principio non si dee dunque considerare come un prodotto della elaborazione de' reni, ma bensì come una sostanza che viene in essi depositata dal sangue istesso. La chimica, perfezionandosi ne' suoi metodi analitici, ci somministrerà forse altre osservazioni analoghe, come il *Chevreul* ha già fatto, manifestando nel sangue una sostanza grassa dotata delle proprietà istesse della sostanza cerebrale. Così, riguardo allo stato morboso, lo stesso chimico ha trovato nel sangue de' bambini attaccati da quella malattia conosciuta sotto il nome d'*indurimento del tessuto cellulare*, quel principio medesimo che si trova nel fluido che in tale morbosa affezione viene separato dal tessuto medesimo. E lo stesso si dice della materia colorante dell'itterizia che spesso accompagna la malattia.

L' apparecchio digestivo, co'principj che somministra al sangue, e l' ossigene assorbito per la respirazione, sono evidentemente le sorgenti de' cambiamenti che accadono in questo fluido, e dai quali dipende la formazione de' principj immediati che lo compongono. Delle ricerche ulteriori potranno determinare sì fatti cangiamenti. Alle quali converrà unire lo studio dell' influenza del sistema nervoso; segnatamente dopo le osservazioni del *Philip* intorno all' azione de' nervi sulla digestione.

E poichè, per le cose fin quì dette, si vede, come le modificazioni che il sangue può subire, possano portare delle alterazioni nel modo di vitalità, egli sembra che questo appunto sia il mezzo pel quale agire sul sistema nerveo. Pari cangiamenti possono essere prodotti pure da altre cause, la temperatura, la luce, l' elettricità ecc. E ciò è quello che l' autore ha avuto in mira parlando dell'azione speciale dell' aria sull' economia, e ch' egli ha indicato coll' espressione di *influenza vivificante*; distinguendo egli l' azione a contatto, dai cangiamenti prodotti dall' aria sul sangue. È per questo che l' uomo, la superficie del quale è atta a ricevere l' impressione dell' aria, può essere per la sua influenza richiamato in vita nelle morti apparenti; ed i bambini al loro nascere ponno venire avvivati dal di lei contatto; come si è già veduto trattando dell'azione dell' aria a contatto ne' casi di asfissia, nei quali, si è già detto, quanto nociva sia l'applicazione del calore. Alla qual cosa può solo e momentaneamente aversi ricorso, allorchè si tratti di eccitare i movimenti del petto; mezzo segnatamente proficuo per rianimare i bambini che non danno al nascer loro al-

cun segno di vita. Il qual mezzo deesi però tosto sospendere appena ottenuto l' effetto, o nel caso ch' esso riesca a bella prima frustraneo. Conviene adunque riguardare l' influenza vivificatrice dell' aria e dal lato della sua azione diretta sul sistema nerveo pel contatto, e per la sua azione sul sangue; e ciò egualmente che in riguardo ad altre cause; le quali pur esse debbono essere considerate come capaci di agire in ambidue tali modi.

APPENDICE.

Li sigg. *Prevost* e *Dumas*, autori dell' articolo che serve di Appendice a quest' Opera, ci presentano in essa un quadro sommamente interessante intorno all' influenza dell' elettricità sull' economia animale, e particolarmente sulla contrazione muscolare. Sia che si riguardi l' azione elettrica come causa delle alterazioni de' corpi, e quindi come la forza universale che presiede alle operazioni della natura; ovvero si riguardi come l' effetto di tali cangiamenti, il fluido elettrico considerato riguardo al corpo animale ha in su di esso, come vedrassi, un' azione di molto estesa riguardo alle principali funzioni della vita. Egli è già noto, come i corpi diversamente elettrizzati si attraggano fra loro, tanto se si segua l' ipotesi de' due fluidi, vitreo e resinoso, quanto l' opposta generalmente preferita fra noi; ed egli è noto non meno, come due corpi eterogenei posti a contatto, prendono perciò uno stato tale di tensione, perchè l' uno si trova in istato negativo, l' altro diviene positivo; al quale principio noi dobbiamo la pila voltiana, quell' apparecchio che ci aprì

il sentiero a così grandi avanzamenti dello scibile umano. Si sa pure come i corpi, ne' quali siasi indotto un tale stato di tensione, possano dar luogo a delle correnti continue. Ora, le più recenti ricerche dell' *Ampere* ci mostrano, inoltre, come due correnti che procedono nel medesimo senso si attraggano fra loro, e si respingano se vadano in senso opposto; legge fisica, per mezzo della quale l'identità de' due fluidi, elettrico e magnetico, è stata posta in chiaro. Prima però di farci a considerare l' influenza di questo poderosissimo agente della natura sull' economia, e di applicare a questa le sue leggi, conviene distinguere le due condizioni sotto le quali esso si presenta: quella di tensione, e quella di corrente. La prima di esse si manifesta principalmente alla superficie de' corpi; la corrente, all' opposto, si propaga attraverso delle loro molecole. Ed essa è quella condizione per la quale l' elettricità, se scorra pe' corpi semplici, li riscalda e talvolta li porta all' incandescenza; e se attraversi dei corpi composti li decompone ne' loro principj, distinguendosi in ciò dagli altri mezzi di decomposizione, poichè essa vale a sciorre le unioni de' corpi senza dar luogo al tempo stesso ad altre nuove combinazioni.

Mentre poco da noi si conosce intorno agli effetti della elettricità per la sua tensione, sì che non si potrebbe da noi giudicare degli effetti fisiologici che sperare si possono mediante l'azione del fluido che agisce esternamente, conviene considerare gli effetti delle sue correnti nel corpo animale. Il principale de' quali consisterà nell' essere l' aggregazione e la coesione indebolita, o affatto distrutta. Egli è perciò, che il sangue si separa ne' suoi componenti se sia sottoposto a

una tale influenza; che gli animaletti infusorii o spermatici vengono privati de' loro movimenti spontanei, per la disorganizzazione che in essi cagiona l' allontanamento delle loro parti. Se però si faccia, che la corrente attraversi un corpo formato da diversi tessuti, come per esempio un animale vertebrato, il tessuto nerveo, come il più atto a darle passaggio, sarà quello che ne risentirà maggiormente l' azione. La quale, se sia alquanto energica, come segnatamente ne' colpi di fulmine, togliendo l' unione de' globuli che vanno a formare le fibre nervose, e confondendo insieme i globuli istessi e la sostanza grassa che serve ad isolare i suoi filamenti, dovrà necessariamente distruggere le funzioni di questo sistema. E ciò basta a spiegare, perchè l' irritabilità muscolare cessi colla vita nelle persone fulminate; nè il sangue loro si rapprenda nel crassamento, perchè l' attrazione delle sue parti, per l' elettricità si è cangiata in ripulsione. Le considerazioni però relative a delle correnti di una tenue forza, possono più che altre farci conoscere le reazioni che il corpo di un animale può esercitare sopra se stesso. Conoscevansi già da lungo tempo le contrazioni prodotte co' stimoli Halleriani, nè alcuno ignora le osservazioni di *Galvani* e le belle conseguenze, e le applicazioni che il *Volta* ne ha fatto, e la sua teoria. Ed egli è per la corrente galvanica, che si produce il moto, s' essa trascorra per un nervo di un muscolo; il senso, se si tratti di uno di quelli che vanno a distribuirsi all' encefalo. Innanzi però di poter bene comprendere in quale maniera venga perciò cagionato un tal moto, conviene considerare la struttura de' muscoli, che colle loro contrazioni danno immediatamente cagione ai mo-

vimenti stessi. In essi si osservano le fibre muscolari, il tessuto cellulare che le riunisce, i tendini ne' quali esse vanno a terminare, oltre i vasi arteriosi, venosi, linfatici ed i nervi che vi si distribuiscono. La prima di queste, cioè la fibra muscolare, viene distinta dai dai signori *Prevost* e *Dumas* in *fibre terziarie*, quelle che si osservano tagliando il muscolo nel senso della sua lunghezza; in *fibre secondarie*, le quali risultano dalla suddivisione di quelle; in *fibra primaria*, alla quale si giunge ogni volta che si porti una qualche alterazione alla secondaria, e quale fu fatta conoscere dall' *Home*, da *Enrico Edwards*, e dai due soprammentovati autori di quest' Appendice. Quest' ultima consiste di globuli disposti in serie. Riunita questa in fascetti costituisce la fibra secondaria, quella per la quale la contrazione si opera. Ciò premesso, se l'influenza galvanica sia portata ad attraversare un muscolo recente e sottile, come il fascia-lata o lo sterno-pubico di una rana, si scorge che le fibre secondarie si piegano immediatamente in zig-zag e presentano un gran numero di ondulazioni regolari, formando degli angoli più o meno acuti a norma dell' energia della contrazione, e tosto riprendono la forma di fibre diritte se s' interrompa la corrente. Ripetendo la contrazione, non si tarda ad avvedersi, che le piegature delle fibre secondarie si ripetono sempre ne' punti istessi: ed egli è pure da notarsi, che nella parte interna dell' angolo formato dalle fibre, si vedono delle rughe prodotte evidentemente dalla piegatura forzata, la quale sono obbligate a prendere. Le quali, essendo tanto più pronunziate, quanto più acuto è l' angolo istesso, egli sembra che ciò prescriva un certo limite alle contra-

zioni istesse. In fatti, ne' muscoli loco-motori non si è mai ottenuto un angolo che giungesse ai 50.° I muscoli intestinali però, composti di fibre più tenui, presentano degli angoli più acuti, i vertici de' quali sono d'altronde ad una maggiore distanza fra loro. Stabilito così il modo col quale i muscoli si contraggono, restava a stabilirsi s'essi vengono perciò alterati nel loro volume; problema già altre volte trattato, quantunque con ricerche poco delicate, dal *Borelli* e dal *Carlisle*, i quali credettero scorgere un aumento di volume nei muscoli contratti; e dal *Glisson*, dal *Blane*, e dal *Barzoletti*, che giunsero ad un risultato opposto, asserendo non accadere perciò alcuna alterazione di volume. Seguendo gli autori una via poco dissimile da quella battuta da quest' ultimo, portando l' eccitazione galvanica attraverso di una massa muscolare immersa in un vaso di acqua, al quale era unito un tubo graduato per misurarne i cangiamenti di volume, non videro essi alcun' alterazione nel livello del tubo istesso; per lo che dovettero convenire nella conclusione, che niuna variazione di volume si faccia ne' muscoli per la loro contrazione. La quale conclusione fu poscia da essi convalidata nel modo seguente: misurata una fibra contratta, seguendo tutte le sinuosità ch'essa presentava, fu trovata lunga 172^{mm} 5; mentre prendendo la lunghezza di questa fibra medesima mediante una linea retta, o mediante tante linee che andavano a completare li triangoli de' quali le sinuosità istesse formavano li due lati, essa risultò di soli 130^{mm}. Ed essendosi eglino d'altronde assicurati, che un muscolo nel contraersi soffre un raccorciamento a un di presso nel rapporto medesimo, ne inferirono che la flessione rappresenta da se sola la quantità della quale il muscolo si è raccorcia-

to, e che quindi il cangiamento ch' esso soffre riguarda solo la sua direzione e non il suo volume. Le quali osservazioni al tempo stesso ci mostrano, come le ripiegature delle fibre secondarie bastino al raccorciamento che soffrono i muscoli nelle loro contrazioni. Conoscendo noi, d' altra parte, come la fibra musculare sia elastica e capace di distensione, possiamo noi credere che questa proprietà sia interessata nel fenomeno della contrazione? Le ricerche fatte a questo fine dagli autori di quest'Appendice sembrano portarci a credere che ciò non sia, imperocchè, sottoponendo alla osservazione il muscolo sterno-pubico di una rana, mentre, per le ova ch' essa conteneva, l' addome si trovava in uno stato di grande distensione, hanno essi potuto conoscere che questo muscolo può riprendere lo stato naturale, senza che in esso accada la flessione delle sue fibre; e di più, che giunto esso allo stato naturale, presentava le solite piegature, se veniva sottoposto all' influenza galvanica. Tutto ciò operandosi in modo che un muscolo, che per la contrazione diminuisce di un quarto circa nella sua lunghezza, può, se venga disteso, aumentare in questa dimensione della sua metà, ci fa al tempo stesso conoscere in qual modo possano farsi delle contrazioni straordinarie, le quali, stando ne' limiti fra lo stato naturale e quello di contrazione, sarebbono incomprensibili, anche riguardo allo stomaco, agli intestini ed alla vescica, quantunque per la loro struttura e per la tenuità e lunghezza delle loro fibre secondarie, sieno capaci di una contrazione maggiore di quella de' muscoli locomotori. Facendoci ora ad esaminare la relazione che esiste fra i fenomeni testè accennati ed il

sistema nerveo, rammenterassi, primieramente, ciò che abbastanza è noto: cioè, che le contrazioni si eseguiscono 1.° per l'influenza dell'encefalo sui nervi, secondo gli ordini della volontà: 2.° per l'irritazione meccanica di un nervo; 3.° per la corrente galvanica; 4.° per l'azione delle sostanze chimiche colle quali il nervo venga irritato; 5.° per l'azione di un corpo caldo parimente sul nervo. Fatta quindi astrazione dell'influenza dell'encefalo, non necessaria alla effettuazione delle contrazioni, e presa a considerare soltanto l'azione elettrica, questa può ridursi a due sole condizioni; l'una, quando si ponga una pila co' suoi poli in contatto con un nervo da uno, con un muscolo dall'altro; la seconda, quando si faccia passare la corrente per una porzione di nervo senza interessare il muscolo. Oltre di che, fa mestieri premettere alcune notizie intorno alla struttura de' nervi. Riguardo alla quale cosa i signori *Prevost* e *Dumas* fanno innanzi a tutto osservare, che le zone trasversali alternativamente bianche e scure che si osservano alla superficie de' nervi, non dipendono che da semplici rughe del nevrilema; per lo che, stiragliato il nervo istesso esse scompariscono interamente. Se si esamini la sostanza propria del nervo, essa si trova composta di filamenti esilissimi, fino a potersene trovare, secondo un calcolo di approssimazione, 90000 in un millimetro quadrato; i quali sono paralleli, e sembrano continui in tutta la lunghezza del nervo istesso. Essi sono piatti e formati da quattro fibre elementari, le quali risultano da una serie di globuli. Le fibre esterne sono più facilmente discernibili, mentre le due di mezzo di tratto in tratto si fanno meno distinte. « Se si esamina un nervo nella

» sua entrata in un muscolo, e si segua attentamente,
» si vedrà ch' esso in principio si ramifica in modo
» apparentemente poco regolare, tranne una decisa
» tendenza de' suoi rami a dirigersi perpendicolarmente
» alle fibre muscolari » Questa osservazione, che può farsi sui muscoli d' ogni sorte e di ogni animale, riesce facile su quelli della rana per la loro trasparenza.
» Dopo di aver seguito un ramo nervoso fino a un
» certo punto, e, per quanto si può, ad occhio nudo,
» o coll' ajuto di una lente, può da questo punto con-
» tinuarsi l' osservazione valendosi di maggiori ingran-
» dimenti. Possono presentarsi due casi: il primo, è
» quello nel quale il nervo si dirige paralellamente
» alle fibre; il secondo, ov' esso tagli le fibre istesse
» ad angolo retto. Nell' uno e nell' altro, mediante un
» ingrandimento di due o tre cento diametri, esso pre-
» senta un aspetto particolare che non permette di
» confonderlo con alcun' altra parte del muscolo. In
» fatti, a misura che il nervo giunge così alle sue ul-
» time ramificazioni, esso s' allarga, e le sue fibre
» secondarie si separano e si spiegano precisamente
» come nel caso in cui esso venga spogliato del suo
» nevrilema. Questo piccolo tronco nervoso offre al-
» lora l' aspetto di una tela fibrosa, dalla quale si
» vedono separarsi di tratto in tratto alcuni filamenti,
» che si propagano nel muscolo perpendicolarmente
» alle sue fibre. Ma, accadono qui alcune circostanze
» possibili che conducono tutte allo stesso risultato,
» quantunque esse sieno molto differenti fra di loro.
» Ora si vedono due tronchi nervosi paralleli alle fibre
» del muscolo, che camminano a qualche distanza
» l' uno dall' altro, e si trasmettono reciprocamente

» de'piccoli filamenti, che si scorgono passare in senso
» normale attraverso dello spazio muscolare che li sepa-
» ra. Ora il tronco nervoso si trova già perpendico-
» lare alle fibre muscolari, ed i filamenti che ne sor-
» tono, si spandono, conservando la stessa direzione;
» scorrono l'organo, e ritornano sopra se stessi in
» forma di ansa. Ma, in ogni caso si osservano due
» condizioni che sembrano costanti: la prima, è quella
» in cui le estranee ramificazioni nervose si dirigono
» parallelamente fra di loro e perpendicolarmente alle
» fibre muscolari; la seconda, ov'esse tornano al tronco
» da cui escirono, ovvero vanno ad anostomizzarsi
» con un tronco vicino. In qualunque caso, sembra
» indubitato che esse non abbiano alcun termine, e
» che i loro rapporti sieno gli stessi che quelli dei
» vasi sanguiferi. Questo risultato è il primo di un
» tal genere, e fino ad ora niuna considerazione ana-
» tomica o fisiologica ci aveva condotti a sospettarlo.
» Noi vedremo in seguito con quale facilità esso si
» leghi ad alcuni fatti di un altro ordine ». « Si fac-
» cia ora passare una corrente galvanica attraverso di
» un muscolo così organizzato, e si vedrà che i ver-
» tici degli angoli corrispondono precisamente ai punti
» di passaggio de' filamenti nervei ». Da tutto ciò si vede quindi, che il fenomeno della contrazione delle fibre muscolari viene determinato dal ravvicinamento de' nervi, e ciò secondo le leggi della teoria dell'*Ampere*, di sopra accennata. Per lo che, conviene riguardare nel muscolo vivente un vero e sensibilissimo galvanometro. Considerato esso sotto un tale aspetto, e paragonati i fenomeni della sua contrazione colle esperienze elettro-motrici, si scorgerà facilmente l'etio-

logia delle contrazioni prodotte dal contatto delle sostanze eterogenee; e si vedranno, non meno chiaramente, i punti d'analogia di questi due ordini di fatti. E ciò si renderà a noi vieppiù palese, mostrandoci l'osservazione come l'animale, una rana, sia sensibile del pari che l'elettrometro di *Schweigger*, e manifesti egualmente l'elettricità sviluppata pel contatto di un metallo incandescente e di un metallo freddo, di un alcali e di un acido, e quella finalmente prodotta dall'ineguale immersione in un acido di due fili ossidabili, quantunque la rana non valga ad indicare la direzione della corrente. Mentre da un lato tutto quanto si è detto ci prova l'efficacia del fluido elettrico in produrre le contrazioni, ci resta a provare come ne' casi di contrazione vi sia sviluppo di elettricità. Della qual cosa se ne sono assicurati gli autori, operando la contrazione mediante un ferro rovente, e mediante gli agenti chimici; nell'un caso e nell'altro avendo veduto declinare l'ago calamitato dell'elettrometro di *Schweigger*. E se facendo uso della pressione, o della puntura non sono giunti a tanto, le ingegnose scoperte del *Becquerel* bastano a convincerci, che anche in questo caso debba farsi un pari sbilancio di elettricità. La composizione de' nervi viene finalmente a farci meglio conoscere, come tutto ciò possa effettuarsi; imperocchè, essendo ciascuna delle sue fibre non solo, ma il nervo intero al di fuori rivestito da una sostanza grassa coibente, osservata dal *Vauquelin*, il fluido elettrico debbe in esso trascorrere senza deviare.

Prendendo ora, non più a considerare l'influenza dell'elettricità esterna sull'economia, ma le reazioni che su tali basi dobbiamo riconoscere nelle diverse

parti del corpo, noi vedremo in esse la causa delle secrezioni, nelle quali conviene sopra tutto rimarcare lo stato o di acidità, o di alcalinità di cui sono fornite, mentre nel sangue nè l' una, nè l' altra di queste proprietà si manifesta. E di più deesi por mente alla analogia che passa fra le secrezioni ed i fenomeni del piliere; il solo apparecchio che sia capace di separare da un liquido omogeneo le sostanze acide od alcaline ch' esso conteneva allo stato di neutralizzazione. Analogia, che si renderà tanto più evidente, osservando come non v' abbia nell' economia alcuna secrezione acida se non sia accompagnata da una contemporanea secrezione alcalina. Per le quali cose, egli sembra probabile che si possa giungere ad imitare per l' arte le condizioni delle secrezioni.

Terminano i signori *Prevost* e *Dumas* questo articolo, facendo vedere, come la composizione or' ora mentovata de' nervi, fa ch' essi possano servire al calore animale, potendo essi riscaldarsi del pari che i fili conduttori di una pila in azione, come già fu rilevato ingegnosamente dal *De la Rive* (1).

---

(1) *In fatti, non si può a meno di ammettere negli animali a sangue caldo una sorgente del loro calore proprio, indipendentemente dall' innalzamento di temperatura prodotto dal processo respiratorio.*

Quantunque il Despretz *sembri aver rivolte le sue ricerche, onde provare che il calore animale in gran parte dipenda dalla respirazione; lo che forma una delle conclusioni ch' egli desume dagli esperimenti riferiti nella prima parte delle sue ricerche sulle cause*

Nuovo organo scoperto nell' utero dal dott. H. Gartner, *di Copenhagen*: Notizia partecipata all' *Estensore degli Annali* dal sig. dott. J. Alb. de Schoenberg, *Consigliere di Giustizia di S. M. il Re di Danimarca, Caval. del R. Ordine di Danebrog, dell' Aquila rossa, della Corona di ferro, ecc.. ecc.....* Un distinto e dottissimo mio amico ed antico collega,

---

del calore animale (Ann. de Chim. et de Phys. tom. 26, p. 337 e s.) di cui si desidera tutt' ora il proseguimento; se però si prendano in considerazione i suoi stessi esperimenti, si vede che il calore prodotto dalla formazione dell' acido carbonico e dell' acqua, fondando il calcolo sulla quantità di questi due composti trovati nell' aria espirata dagli animali, non giunge mai ad eguagliare il calore reale che si scorge negli animali istessi. Soltanto nell' esp. I. sui conigli, il calore prodotto dalla formazione delle suddette due sostanze equivale a 90,4, il calore proprio dell' animale essendo supposto = 100. In tutti gli altri esperimenti, la combustione del carbonio e dell' idrogene dà un risultato molto minore, che negli esperimenti 8, 9, 15 è di circa 74. Deesi quindi aver ricorso ad altra causa la quale concorra alla produzione del calore animale, e ciò onde supplire alla differenza che passa fra il calore prodotto dalle combustioni suddette ed il calore dell' animale. Nè ciò solo, ma conviene, al numero che rappresenta questa differenza, aggiungere una quantità, la quale equivalga al calore necessario per cangiare in vapore l' acqua che si for-

il sig. dott. H. *Gartner*, di Copenhagen, ha partecipato a quell' Accademia delle scienze una sua scoperta riguardo all' utero, ed ha avuto la bontà di comunicarmi non solo le sue principali idee prima delle stampe, ma puranche le tavole che correderanno un giorno l' interessante suo Trattato, del quale ho il piacere di presentarvene la sustanza.

Nell' anatomizzare l' utero della vacca, trovò due canali, di cui gli anatomici, principalmente i più recenti, non han fatto menzione. Que' due canali cominciano dalla regione delle trombe fallopiane, e finiscono nella vagina presso l' apertura dell' uretra. L' autore ha cercato questi canali non solamente nella vacca, ma anche nella scrofa, e in animali di differente età, e così fuori dello stato di gravidanza, come ne' diversi periodi di essa.

Nella troja detti canali cominciano da due aperture a' lati dell' orificio dell' uretra: le quali aperture conducono in canali, i quali mentre lasciano l' interno per

---

ma, e ridurre alla costituzione di fluido elastico l' acido carbonico; calcolando, inoltre, quella temperatura di cui è fornita l' aria espirata al suo sortire dalla cavità polmonare. Così, riguardo all' esperimento 1.°, *non si potria dire che per una quantità soltanto* = 9,6 *convenga far ricorso ad altre sorgenti di calore; imperocchè una porzione del calore rappresentato da* 90,4 *deve essersi impiegato a gasificare l' acido carbonico e l' acqua, ed a innalzare la temperatura dell' alito.* (*P.*)

continuare il corso loro in alto e più verso l'esterno della vagina, subito fanno una curva. I canali sono qui più densi; a poco a poco, come ascendono, ricevono i rami laterali de' circonvicini acini glandolosi, i quali formano una congerie di glandole, che hanno rassomiglianza col pancreas. A misura che il concorso dei rami laterali finisce, i canali divengono sempre più stretti, e, picciolissimi in alto, decorrono ove la vagina passa ne' corni dell' utero. Questi canali sono costanti; ma nella loro continuazione si manifestano disuguali ne' diversi periodi. Essi sembrano svilupparsi maggiormente alcun tempo dopo il concepimento. In una scrofa, in cui i feti erano di due sino a tre pollici di grandezza, pigliavano i canali una forma più grande, più larga, che si estendeva pe' legamenti lati dell' utero, concentricamente co' corni dell' utero, sino ad alcuni pollici distante dalle ovaje, ove sembravano interrotti da alcune picciole glandole. Questo prolungamento de' canali ne' legamenti larghi dell' utero, era chiaro a vedersi. Aveva esso un aspetto bianchiccio, denso, ma si lasciava considerevolmente dilatare per mezzo del mercurio; era però in alcuni luoghi così stretto, che il mercurio difficilmente poteva penetrare; in altri luoghi era pure interamente interrotto. L'autore crede perciò, che il prolungamento di questo canale era qui pervenuto al supremo suo sviluppo, ed era allora nell' atto di retrocedere. Quando detto prolungamento manca, in sua vece nello stesso tempo si veggono piccioli corpi, che sieguonsi l' un l' altro, e che sono rotondi e di color chiaro.

Nella vacca, le aperture dei due canali nella vagina sono più grandi, e situate più in avanti del lato de-

l' orificio dell' uretra. Cominciano con due dilatazioni (*capitula*), le quali prosieguono in due canali, lungo le pareti laterali della vagina, e continuano il loro corso quasi sino all' orificio dell' utero, ove per lo più si arrestano, e sembrano finire interamente; ma si perdono propriamente nella sostanza stessa del collo dell' utero, e si mostrano di nuovo nel passaggio di questo nell' utero. Così, esse cominciano di nuovo sulla infima superficie, o superficie vescicale dell' utero, montano in su sino a' corni dell' utero, e vanno concentricamente con essi sino ad alcuni pollici dalle ovaje. Tanto la parte vaginale, quanto l' uterina di questi canali, sono costanti. La parte uterina si trova in alcune vacche giovani tanto stretta, che sembra non avere meato; in altre, al contrario, è più o meno dilatata, e ripiena d' un umore tenace gelatinoso, e qualche volta a tal grado, che il canale proprio trapassa fra la copertura muscolare che lo circonda, e produce vessichette che somigliano a idatidi. Quella parte del canale, che appartiene al collo uterino, è sottoposta a cambiamenti, in cui l' età e la fecondazione dell' animale hanno principalmente influenza. Generalmente, la comunicazione fra la parte vaginale e uterina è interrotta; ma nella regione, dove il corso de' canali passa sopra il collo dell' utero, si trova una serie di picciole elevazioni o prominenze, che sembrano essere glandulari, e senza dubbio sono da considerarsi come una comunicazione fra le due parti del canale. Qualche volta però, in vece di questa serie di prominenze, s' incontra un vero canale, il quale ha in allora dilatazioni a' due fianchi, in cui si spargono vasi sanguiferi; sicchè ha l' aspetto d' un comune dutto

escretorio. Così, esso pare analogo alla glandola, che trovasi nella vagina della scrofa. Nella vacca adulta, questa conformazione si mostra più evidentemente. Le prominenze sono molto grandi e qualche volta riempiute d' un umore gelatinoso. Di rado si trova, che i canali sieno egualmente sviluppati in tutti e due i lati al collo uterino, mentre, quando si trova un canale da un lato, sonovi dall' altro lato solamente le prominenze glandulari.

Che questi due canali, o forse, per meglio dire, questi due organi non siano senza influenza nel concepimento e nella gravidanza, è molto probabile. Con la modestia, che distingue sempre il vero dotto, l' autore avendo cercato negli anatomici antichi e moderni se vi erano vestigia di questa scoperta, è a lui sembrato, che *Galeno*, nella sezione *de dissectione vulvae*, Cap. IX, avesse subodorato questo fatto. Il celebre *Regner de Graaf* (*Opera omnia*, pag. 212) sembra aver avuto qualche idea di organi simili nell' utero umano, e sarebbe questa una interessante discussione, perchè potrebbe forse contribuire a facilitare la disquisizione completa di questo organo nelle donne. Forse a quest' organo appartengono il gruppo di fibre muscolari, che si estende dalle ovaje sino al collo dell' utero, trovate nella vacca dall' illustre *Cuvier*. In *Haller* l' autore non trovò, che un picciolissimo cenno sull' argomento di cui si tratta, ben diversamente dal *Malpighi*, il quale ha propriamente una Lettera (*Epist. ad Spon.* pag. 26), in cui precisamente questo valentuomo prova di aver conosciuto gli organi in questione. Ma tutto ciò nulla prova contro l' acutezza e le diligentissime disquisizioni del sig.

dottor *Gartner*, il quale non solamente ha trovato, ma proseguito questa scoperta tant' oltre, che può chiamarsi quasi interamente sua.

An Engraved Representation of the Anatomy of the Human Ear., etc. *Tavole anatomiche dell' orecchio umano rappresentanti sotto un colpo d'occhio le parti interne ed esterne di quest' organo. Aggiuntevi alcune osservazioni chirurgiche e una tavola sinottica delle malattie dell' orecchio, ecc.; di* F. Buchanan, *C. M. Licenziato dell' Università di Glasgow, ecc. Hull*, 1823.

Passando sotto silenzio la prima Parte di quest' Opera, dedicata unicamente alla descrizione anatomica dell' orecchio, daremo conto della Parte seconda, che comprende due Capitoli; uno sul modo d' introdurre per la via delle narici una tasta o un sifone nella tromba d' *Eustachio*, l'altro sulla maniera di traforare la membrana del timpano.

Capitolo I. Prima di accingersi a introdurre nella narice, o nella tromba eustachiana una tasta, o un sifone, l' autore consiglia il giovane chirurgo di fare lo sperimento in un secco preparato, indi, se è possibile, in un fresco cadavero. Portata la tasta all' imboccatura della tromba (nel cadavero), il chirurgo dovrà con un segno notarne la distanza dalla punta del naso, e quindi sulla porzione al di fuori segnare il tratto che avrà introdotto nella tromba. Questi segni giovano a facilitare l' operazione sul vivo. — Avvertenza necessaria è di avere in serbo varie taste già curve e segnate, alcune per l' orecchia destra, altre per la sinistra, di diversa grossezza acciò possano accomodarsi al vario volume del capo delle diverse persone. « La maggiore difficoltà d'in-

trodurre la tasta nella tromba eustachiana per via della narice, deriva dalla somma irritabilità della membrana schneideriana da cui è rivestita. Per ovviare alla sgradevole sensazione prodotta dall' introduzione di corpi stranieri, sarà ottimo consiglio injettare acqua tiepida nella narice, e nello stesso tempo spalmare la tasta di olio di mandorle riscaldato alla temperatura del sangue.

» Fatto sedere convenientemente l' infermo, e introdotta la tasta nella narice, quando il primo segno dello stromento sarà arrivato presso la punta del naso, l' operatore dovrà adoperarsi cautamente per trovare l' imboccatura della tromba, volgendo all' infuori, o piuttosto all' insù il nocchio, che sta all' estremità della tasta. E portata la tasta tra le labbra della tromba, rivolto sempre l' occhio al secondo segno, seguiterà a promuoverla innanzi finchè questo secondo segno sarà venuto a livello della punta del naso: non incontrando la tasta alcuna resistenza, sarà argomento che la tasta è entrata nella cavità del timpano. »

» Però, importa ben guardarsi dallo spingerla più innanzi, imperciocchè, cacciando bruscamente la tasta nel timpano, si può offendere il meccanismo degli ossetti dell' orecchio, il che, oltre all' esser causa di acutissimo dolore all' infermo, può servire a porre in discredito l' operazione.

» Per injettare acqua tiepida nel timpano, vuolsi impiegare un sottile sifone di argento, il di cui diametro, dalla punta al primo segno, non oltrepassi il diametro del nocchio della tasta. Da questo segno, esso sifone andrà gradatamente crescendo di volume pel tratto di un quarto di pollice fino alla grossezza di una penna di corvo, per seguitare indi di eguale diametro fino alla estremità: la quale porzione eguale del sifone sarà provveduta al di fuori di una vite maschia, per ricevere un rotondo piattello di argento guernito nel centro di una vite femmina.

« Questo piattello di argento, chiamato frontale, ha nei margini cinque o sei fori, i quali servono per fermarlo in conveniente positura col mezzo di una fettuccia ravvolta intorno al capo e passata per due fori: i capi della fettuccia s' allacciano all' occipite.

« Fabbricando l'estremità del sifone, sì che possa adattarvisi la picciola cannucia di argento che si usa nella fistola lacrimale, sarà cosa quanto utile, altrettanto economica.

« Il sifone vuolsi introdurre allo stesso modo della tasta. Portatane la punta pel tratto di circa mezzo pollice nella tromba, lo si fermerà rasente la punta del naso al frontale, assicurato colla fettuccia come si è detto della tasta, indi s' injetterà acqua collo schizzetto; la quale acqua dovrà essere distillata, come quella che scioglie più facilmente il muco e il pus contenuti nella cavità del timpano, e ne facilita con ciò l'evacuazione. L'acqua dovrà essere riscaldata a 94° di *Fahr.*; mancando il termometro, si giudicherà del grado conveniente di calore dalla sensazione che riceverà il dorso della mano immerso nell' acqua.

« Terminata l' operazione, vuolsi porgere qualche purgante salino, e, se conseguisse notevole irritamento, si avrà ricorso all' emissione di sangue ed al metodo antiflogistico, obbligando il malato a guardare la stanza finchè tutti i sintomi infiammatori saranno svaniti. »

Se, per qualsiasi cagione, l'operazione non rispondesse all' intento, e vi fosse ragione di supporre non permanevole la ostruzione della tromba, ma dipendente soltanto da tumefazione o stringimento passaggiero delle parti, causato dall' essersi l' infermo esposto al freddo, si applicheranno le sanguisughe presso i processi mastoidei, per indi procedere all' uso del solfato di magnesia, a picciole dosi, agli alteranti, segnatamente mercuriali, e ai vescicanti dietro le orecchie. Minorata la tumefazione colla perseveranza nel proposto metodo, si potrà nuovamente sperimentare la tasta, stantechè, se ostrutta, per adesione, non fosse quasi tutta la tromba, potrebbe anco darsi che si pervenisse, colla debita diligenza, a renderla nuovamente pervia.

Capitolo II. Del traforare la membrana del timpano. L'autore crede ammissibile questa operazione, quando, riusciti vani più tentativi d'introdurre la tasta nella tromba eustachiana, l' infermo, per l' incapacità di tendere la membrana del timpano, è affatto o quasi sordo. « A questo fine, il chirurgo deve servirsi del seguente perforatore, consistente

in una lama lunga intorno a tre pollici, di forma quadrangolare pel tratto di circa un quarto di pollice presso la punta, e nel resto di figura rotonda, e crescente alquanto di grossezza. Le facce della parte quadrangolare siano equabilmente piane e terminanti in una punta, sì che gli angoli taglienti s' impiccioliscano gradamente in guisa di allungarsi un po' più di una linea. Il diametro della parte quadrangolare non ecceda la quarta parte di una linea, ma il resto della lama, specialmente presso la sua inserzione nel manico, abbia un diametro di circa due terzi di linea. Il manico sia ottagono, fatto di *mahogony* tinto di nero, lungo circa quattro pollici, del diametro di una linea e mezzo presso la lama, e crescente di grossezza al diametro di una linea e due terzi verso la fine. Se la lama fosse più corta, bisognerebbe proporzionatamente spingere più avanti il manico verso il meato, il che chiuderebbe quasi il condotto, o renderebbe almeno più difficoltoso il vedere la membrana; circostanze imbarazzanti il chirurgo, il quale, essendo la lama della proposta lunghezza, potrà, al contrario, vedere l'andamento della punta del perforatore, e comportarsi di conformità.

« Per questa operazione importa scegliere una camera con una finestra a mezzodì, e collocare il malato sopra una bassa sedia, in modo che i raggi del sole cadano nel meato. Con questa avvertenza, si potrà distintamente vedere il manubrio del martello, che protubera all' in giù e all' indentro, occupando la metà superiore della membrana del timpano.

» Il chirurgo, seduto sopra un' alta sedia, porterà la mano sinistra sul capo dell' infermo, assicurato da un ajuto, e colla destra prenderà lo stromento allo stesso modo che si piglia tra le dita una penna da scrivere; ora, con prudenza, ma saldamente, spingerà la punta del perforatore nella membrana del timpano, quasi nel mezzo tra il centro e il suo margine inferiore, e dando col pollice ed indice un mezzo giro allo stromento a destra, e quindi un mezzo giro a sinistra, farà sì che la punta entri nella membrana del timpano pel tratto di circa una linea.

« Il chirurgo praticherà l' operazione con maggiore precisione se avrà l' avvertenza di portare il pollice e l' indice della mano sinistra quasi sopra il meato, e abbrancare leggermente il perforatore verso la metà della lama; con questo mezzo la punta dello stromento sarà tenuta ferma, vale a dire, sarà impedita dal descrivere un movimento circolare durante il moto rotatorio necessario per perforare di questo modo la membrana del timpano.

« Taluno a questa maniera di operare potrebbe obbiettare essere dessa di esecuzione troppo complicata e difficile, a motivo della mobilità dei malati. In allora, abbia il chirurgo un perforatore di lunghezza e grossezza eguali al precedente, ma a punta di lancia, simile ad una lancetta; gli angoli taglienti non eccedano 1/40 di pollice in larghezza; il manico sia di avorio, con due o tre macchie nere corrispondenti al lato piano dello stromento. Il chirurgo, tenendo nell' operare questo lato del perforatore opposto al centro della membrana del timpano, eseguirà l' operazione con una semplice puntura, dachè con tal mezzo le fibre vengono tagliate di traverso. Però, con questo metodo è più facile il richiudersi della puntura, che col precedente. »

Fatta l' operazione, l' autore raccomanda un purgante salino, e, se l' infermo prova dolore nelle parti, pratica il salasso e la suppellettile antiflogistica fino a che soggiogati sieno i sintomi infiammatori, e restituite le parti all' azione normale.

Alcuni tengono di poca rilevanza il modo operativo, e credono bastar debba il forare con uno stromento a punta acuta la membrana del timpano, avuta l' avvertenza di evitare l' offesa degli ossetti dell' orecchio. Il dott. *Buchanan* però osserva, che in seguito a questo modo di operare è ricomparsa una o più volte la sordità, la quale una o più volte ha richiesto la rinnovazione dell' operazione, fin che la membrana restò alterata in guisa di non essere più atta all' esercizio delle sue funzioni. Giova notare, che questa parte è di forma ovale, e muscolosa dalla circonferenza al centro, colle fibre disposte in una particolare direzione. « Di qui è, che quando l' operatore credeva di aver tagliata la mem-

brana, egli non avea fatto che separare le fibre colla forza meccanica dello stromento, e che il rammarginamento succeduto in appresso, era uno sforzo della natura per ritornare alle fibre il tuono e la loro originaria disposizione. Per rendere questo fatto ancor più chiaro, scuoprite un muscolo di un animale, e, fattavi un' incisione nella direzione delle fibre, abbandonate le parti alla natura. Nel più dei casi succederà l'adesione. Ma, se, nello stesso sito, taglierete il muscolo di traverso, le fibre immediatamente si raccorceranno per un tratto corrispondente all' ampiezza della ferita. Il modo di operazione che io raccomando, ha la particolarità di perforare come farebbe un succhiello, e, col mezzo della punta quadrangolare del perforatore, di tagliare di traverso le fibre della membrana del timpano, per cui avendo luogo la retrazione, e la ferita prendendo una forma ovale, il pericolo del riunirsi in appresso è minore, che nella comune maniera di operare per via di una semplice puntura

« In alcuni casi ho introdotto la tasta per la narice e per la tromba eustachiana nel timpano, nel modo descritto al Cap.° I.°, ed istessamente con buon successo ho traforato la membrana del timpano con un perforatore simile al summentovato. Gli infermi appartenevano al Dispensario di Hull per le malattie delle orecchie e degli occhi. Mi propongo di pubblicarne le storie ad altra occasione.

« Del resto, ho creduto di descrivere minutamente il perforatore e la maniera di usarlo, acciò un' operazione fin qui reputata di poco o nessun momento, ma importantissima pel malato, venga praticata conforme ai veri principii di chirurgia. »

In breve daremo conto di un' altr' Opera sui mali dell' orecchio pubblicata del dott. *Buchanan* dopo la presente.

Dissertatio Inauguralis Medico-chirurgica, sistens Experimenta circa Resuscitationem Animalium aqua Suffocatorum, Commentatio in Concertatione Civium Academiae Tubingensis, VI Novembris MDCCCXI. Praemio a Rege Wirtembergiae constituto ab Ordine medico ornata, etc. Auctore Carolo Roesler. *Tubingae,* 1814.

L'importanza dell' argomento trattato dall'autore, la singolare accuratezza con che ha fatto gli sperimenti e la forma sotto cui ha pubblicato il suo lavoro, non la più acconcia al certo a renderlo ampiamente cognito, ci hanno perdotti a seguitare un' accreditatissimo Giornale, il quale, non ostante l' antica data del libro, si è dato non ha guari a farne consapevole la propria nazione.

Il Senato Accademico di Tubinga avea proposto il seguente problema: al ricuperamento degli annegati e soffocati facendo spesso ostacolo l' essere le vie aeree intasate da acqua o muco, non che l'interno refrigerio de' polmoni, si dimanda: si può egli con esperimenti determinare, 1.° se non si riuscirebbe meglio all' intento usando aria riscaldata per gonfiare i polmoni, e 2.° se non sarebbe vantaggioso lo sgombrare le vie aeree dal muco che le ostruisce, injettando acqua calda, e nuovamente attignendola?

Il dott. *Roesler* comincia le sue ricerche dall' investigare, se nella morte per annegamento le vie aree siano realmente intasate di muco e acqua; punto, su cui, come è noto, discordi sono ancora le opinioni dei medici: e in 45 sperimenti egli ha trovato, che sempre vi avea una picciola quantità di muco spumoso nella biforcazione della trachea, ma non pure una stilla d' acqua; inoltre, che la copia del muco era affatto insufficente per opporre il più picciolo ostacolo all'artificiale gonfiamento dei polmoni (1).

---

(1) *E superfluo avvertire non essere questo resultato conforme a quello ottenuto dal dott.* Mayer (Annali, *vol.* XXXIII, *pag.* 253) *e neppure dal dott.* Poillet, *riferito e facc.* 532 *di questo* Fascicolo.

Già risultava da ciò, che niun vantaggio potevasi aspettare dal togliere il muco lavando la trachea con acqua calda; ciò non pertanto, l'autore ha creduto fare altri sperimenti sull'argomento, per dubbio che quel lavacro della trachea non potesse per avventura giovare a qualche altro fine, p. e., per ristabilire la temperatura dei polmoni. Però, non occorre aggiungere, esser questo procedimento non solamente riuscito inutile, ma positivamente nocivo; stantechè, sia pel tempo che si perdeva nello injettare e attignere l'acqua, sia perchè l'acqua, invece di togliere, costituiva ella stessa un'ostacolo al gonfiamento dei polmoni, o sia per altra cagione meno facile a comprendersi, si richiamarono in vita meno animali che col semplice metodo, che verremo ora descrivendo.

Questo metodo venne intrapreso a fine di determinare il numero medio dei ricoveramenti che si ottengono col soffiare aria temperata, e il più lungo periodo del sommergimento sotto cui è ancora possibile di rianimare l'animale, colla mira di paragonare in appresso con questi dati i corrispondenti risultati ottenuti con aria riscaldata. L'autore ha seguitato il seguente piano: Tosto rimosso dall'acqua, l'animale veniva diligentemente prosciugato e collocato in luogo caldo, ben ventilato, ove, ben bene fregato, si fasciava con pannolano. Immediatamente si cominciava a soffiar aria nella trachea, e si seguitava per mezz'ora o tre quarti; dopo il qual tempo, se non davansi a divedere segni di risuscitamento, lo si abbandonava. Nello stesso tempo si rinnovavano spesso le frizioni, il corpo era tenuto ben caldo, e, appena appariva indizio di vita, si introducevano cose stimolanti nello stomaco. L'autore non dice propriamente quante volte soffiasse aria nei polmoni degli animali: dalla narrazione dei singoli esperimenti si può per altro credere, che ammontassero a circa 20 nel minuto. In fatti, il dott. *Roesler* ricorda minutamente con chiarezza tutte le circostanze delle sperienze, vale a dire, la specie e l'età dell'animale; il periodo trascorso dal cibo a quello in cui si incominciava lo sperimento; la temperatura dell'aria e dell'acqua; il periodo della sommersione a cui ogni segno esterno di vita era

estinto; il tempo lasciato decorrere prima di togliere l'animale dall'acqua; il tempo speso nel riscaldarlo, fregarlo, prima d'incominciare l'artificiale soffiamento dell'aria; la data della comparsa delle contrazioni musculari; e, finalmente, il progresso di queste contrazioni fino al pieno ristabilimento della respirazione naturale.

La media proporzione dei ricovramenti fu di 3 a 8; però è da dire, avere l'autore praticato troppo pochi sperimenti, e troppo diversi in risguardo alle collaterali circostanze, perchè questa media proporzione possa servire di regola pratica. Per la stessa ragione, non si vuol riporre gran fidanza nei risultati da esso ottenuti intorno all'influenza della temperatura dell'aria e dell'acqua. Egli ha conchiuso, di nessuna rilevanza essere le differenze rispetto a queste due circostanze, senza avvertire, che le massime variazioni sotto cui fece i suoi esperimenti essendo tra 56. 75 a 72. 5 in riguardo all'aria, e tra 62. 25 a 65 in risguardo all'acqua, la sua induzione sarebbe unicamente applicabile tra questi ristretti confini; e forse lo sarebbe neppure esattamente, stantechè le circostanze collaterali non furono eguali in tutti gli esperimenti. Per le medesime ragioni, non crediamo attendibile la conclusione concernente all'effetto del trovarsi nell'asfisia voto o ripieno lo stomaco; tanto più, che le osservazioni di precedenti sperimentatori hanno reso probabile, che la bassa temperatura dell'acqua, e lo stomaco pieno, diminuiscano la probabilità del ricovramento, sebbene non siasi determinato il loro preciso grado d'influenza.

Il dott. *Paris* dice essere opinione del sig. *Brodie*, non potersi più rianimare la vita dopo che il cuore ha cessato di pulsare, od è divenuto sì fiacco da essere incapace di reggere la circolazione. Il primo soggiunge, « essere cosa ben dubbiosa se il cuore possa seguitare a pulsare cinque minuti dopo che i polmoni abbiano cessato di esercitare le proprie funzioni, ed esser anzi argomento di dubitazione se, nel più dei casi, il periodo non sia anzi più breve di questo; » le volgari istorie di palombari che possono rimaner sott'acqua per 20 minuti, sì bene che le relazioni autentiche di risuscitamenti operatisi dopo una sommersione di mez-

e' ora e più, sono, a sentenza del dott. *Paris*, da tenersi quali moderne e guaste imitazioni delle antiche favole relative « alle ninfe e alle sirene che abitano gli antri presso le onde del mare. » Non v' ha dubbio certamente, che le relazioni pubblicate dalle Società di Umanità, e da altri autori, accarezzino forse troppo la speranza di potere rianimare gli individui rimasti asfitici per lungo sommergimento nell' acqua; ma non v' ha dubbio altresì, che i fatti riferiti dal dott. *Roesler* non dimostrino avere il *Brodie* ristretto entro troppo angusti confini l' intervallo dopo cui è ancor possibile di richiamare in vita l' affogato. Gli sperimenti dell' autore, hanno una tinta sì lodevole di precisione, che non vogliamo tralasciare di riferirne alcuni.

Sperimento 9. Un vigoroso coniglio, 18 ore dopo pasciuto, venne immerso nell' acqua a una temderatura di 9° di R. (52.° 25 F.). Pareva fosse morto affatto a capo di un minuto e 44 secondi; nondimeno si lasciò per altri 4 minuti sott' acqua. Si spesero altri sei minuti nel prosciugarlo, fregarlo e fasciarlo; e, a questo periodo, non dava segno veruno di voler ritornare in vita. Ora, l' autore incominciò a soffiare aria nei polmoni col soffietto (cioè, 11 ⅓ minuti dal cominciamento dell' asfisia) (1); e dopo aver seguitato il processo per sedici minuti, notò alcune leggiere convulsioni nella bocca, che si fecero sempre più forti a misura che si procedeva nell' esperimento; in quattro altri minuti l' animale cominciò a respirare naturalmente. Collocato ora sopra una piastra (*patina*) riscaldata, fu preso da rigori universali che durarono otto minuti; durante i quali rigori, il respiro era celere, irregolare, ansante, ma non oppresso, e divenne calmo e profondo, quando con fomentazioni e un po' di spirito di vino si ebbero dissipati quei tremiti: l'animale, tornato contemporaneamente vivace, prese un po' di cibo, e, sciolto dalle fascie, si diede a correre velocemente per la camera. L' esperimento durò, in tutto, un' ora e mezzo.

---

(1) *Seguendo il dott.* Edwards *e assai altri fisiologi, il dott.* Roesler *segna il principio dell' asfisia dal periodo in cui impedito è l' accesso dell' aria ne' polmoni.*

Sperimento 8.° Un giovane coniglio, pasciuto da 12 ore, venne tuffato nell' acqua alla temperatura di 11° (59° F.). In un minuto e cinquanta secondi sembrava fosse in lui spenta ogni scintilla di vita; però, non fu tolto dall' immersione che a capo di altri dieci minuti. Si praticarono le medesime preliminari cautele come nel precedente coniglio. (L' autore non ha indicato il tempo speso in queste operazioni; egli pare però si possa valutare intorno a sei minuti, dachè fu questo l'intervallo impiegato in tutti i casi nei quali l' autore non ha dimenticato di specificarlo). Appressato l' animale al fuoco, s' incominciò la respirazione artificiale (diciassette minuti, cinquanta secondi dal principio dell' asfisia). A capo di 6 minuti comparve un leggiero tremore della pelle, e, pochi secondi dopo, una distinta contrazione delle zampe d' avanti; le quali contrazioni si rinnovarono a brevi intervalli, in non lungo tempo affettando eziandio le zampe di dietro. Finalmente, tutto il corpo fu preso da tremore spasmodico, accompagnato da opistotono, cui seguitarono leggieri sforzi di respirazione naturale, la quale, a misura che i tremori svanivano, andava facendosi sempre più libera. In allora si porse qualche goccia di alcoole, e l' animale si riebbe affatto. L' esperimento durò un' ora e tre quarti.

Sperimento 13.° Un grosso gatto, digiuno da nove ore, venne sommerso nell' acqua a 10° (54° 5 F.) e lasciato in essa sei minuti dopo che la vita pareva estinta. Praticate le solite preparatorie misure, si incominciò a gonfiare i polmoni. Non erano scorsi dieci minuti dachè si seguitava questo processo, che manifestaronsi leggere contrazioni alla bocca e nelle zampe, le quali, dopo due altri soffiamenti ne' polmoni, furono susseguite dal chiudimento delle palpebre, dapprima dell' occhio sinistro, indi del destro, e poco stante dalla respirazione naturale. Tralasciatosi ora il gonfiamento artificiale dei polmoni, si diedero al gatto alcune goccie di alcoole, le quali ravvivarono siffattamente l' animale, che a capo di pochi minuti tentò di fuggire, correndo velocemente per la camera. La durata di questo esperimento fu di tre quarti d' ora. Calcolando il medio intervallo trascorso prima

che tutti i segni di vita svanissero dopo l'affogamento, e il tempo ordinariamente speso nel prosciugare e fregare l'animale prima s'incominciasse il gonfiamento artificiale dei polmoni, questo gatto deve essere rimasto privo d'aria almeno per tredici minuti e mezzo.

Qui si hanno dunque tre non dubbi casi di risuscitamento di animali, che erano stati sott'acqua per cinque minuti e tre quarti, per nove minuti e mezzo, e per undici minuti e tre quarti, e inoltre che erano rimasti privi dell'accesso dell'aria ne' polmoni per altri sei minuti. Il dott. *Paris*, o piuttosto il dott. *Brodie*, potrà dire di questi casi, che durante i sei minuti in cui gli animali stavano nell'aria prima che in loro s'incominciasse la respirazione artificiale, poteva aver luogo una oscura respirazione. Ma, chiunque ha pratica de' fenomeni dell'asfisia, sa che questo era impossibile. Quando un animale fu ridotto all'asfisia al punto che la sua respirazione ha cessato, i primi sforzi di rinnovare la respirazione non sono mai oscuri; essi sono aneliti convulsivi, accompagnati da tali spasimi di tutto il corpo, che è impossibile non vengano avvertiti da chi sta adoperandosi a tornarli in vita. Il dott. *Roesler* ricorda, in fatti, la ricorrenza di questo sintomo in alcuni de' suoi esperimenti, tuttochè nulla di simile sia intervenuto in quelli che abbiamo riferiti. Oltre di ciò, anco ammettendo che gli animali respirino durante i sei minuti che si lasciano passare fra il toglierli dall'acqua e il principiare della respirazione artificiale, rimarrà nondimeno sempre vero, che il dott. *Roesler* ha riuscitato animali ridotti a sicura asfisia per sommergimento nell'acqua, che ha durato cinque minuti e tre quarti, nove minuti e mezzo, undici minuti e tre quarti, e conseguentemente, che il dott. *Brodie* ha stimato assai meno del giusto il periodo che si richiede acciò l'affogamento produca, in ogni caso, inevitabile morte.

Per dare alle ricerche del dott. *Roesler* tutto il valore di cui le crediamo meritevoli, aggiugneremo, aver egli riferito con eguale minutezza i casi in cui gli stessi mezzi curativi non hanno corrisposto, e dagli esperimenti di questa classe si raccoglie, che non solamente si trovò deluso con un gatto te-

nuto sott' acqua dieci minuti dupo la morte apparente, e con un coniglio lasciatovi per quindici minuti, ma si raccoglie altresì, che diverse volte le sue cure tronarono vane eziandio in animali che erano stati tolti dall' acqua sì tosto che erano paruti estinti. Se non che, ad onta l'autore abbia minutamente narrato le circostanze sotto cui fece tutti i suoi esperimenti, non si rileva punto a qual cagione attribuire si possa la non riuscita de' suoi tentativi in siffatti casi. Il perchè, osiamo dire, restar ancora assai cose da farsi per determinare le circostanze che influire possono sull' asfisia, e sulla di lei curagione.

Ora diremo alcun che del relativo valore dell' aria fredda e calda nella cura dell' asfisia. Il dott. *Roesler* avendo cercato di conoscere il grado di calore che, durante la morte per annegamento, perdono il corpo in generale, e i polmoni in ispecie, trovò che ne' gatti sani e ne' conigli di varia età, la temperatura dei polmoni durante la vita variava da 93° a 95° 5, e quella della regione epigastrica da 90° 5 a 99° 5, mentre la temperatura dei polmoni, tosto spenta la vita per annegamento, si era abbassata di 9 a 11. 25 gradi, e quella dell' epigastrio di 4. 5 a 6. 75. Ragionando dai noti effetti dell' abbassamento della temperatura sulla vita animale, taluno potrebbe inferire, che un sì vistoso abbassamento di temperatura, particolarmente ne' polmoni, avrebbe dovuto riuscire dannoso; e questa induzione sarebbe fortificata dalla considerazione, che la respirazione artificiale, per anco con aria temperata, ha una tendenza ad accrescere sempre più il freddo del corpo. Giusta il dott. *Roesler*, se la temperatura dell' aria che soffiava nei polmoni era stata antecedentemente abbassata a 35° 5, o 40°, la probabilità del ricoveramento era notevolmeute diminuita. Così, un coniglio tenuto per otto minuti sott' acqua dopo l' asfisia, e trattato quindi colla respirazione artificiale con un' aria a 37° 5, non diede segno di rinascente vita. E lo stesso risultato ottenne egli nei due casi, in cui il periodo della sommersione dopo la morte apparente, non era stato che di quattro minuti; di tre conigli cavati dall' acqua subito cessata la vita, un solo venne risuscitato. In questi cinque sperimenti,

la temperatura dell' aria impiegata per gonfiare i polmoni, era di 35° 5 a 40.° — Di due gatti tolti dall' acqua tosto svaniti gli ultimi indizi di vita, non si è potuto rianimarne che un solo. In tutti questi sperimenti si praticarono i medesimi mezzi sussidiari, cioè, il calore esterno, le frizioni e la fasciatura con flanella calda. Generalmente si seguitava la cura per mezz' ora almanco. Nei casi fatali, la temperatura dei polmoni, terminata la cura, si trovò tra 77° e 80° 33.

Colle seguenti sperienze l' autore intende far vedere esser preferibile l' aria calda per gonfiare i polmoni, sebbene non sia riuscito a determinarne il preciso valore. Di otto esperimenti, nei quali la durata della sommersione, (misurata dall' istante in cui aveano cessato gli ultimi indizii di vita), era stata respettivamente di 0', 2', 4', 4', 4', 6', 8', 8', nei quali per conseguenza l' intera durata dell' asfisia fu di 7' 5'', 9' 50''., 11' 50'', 13' 50'', 15' 50'', 15' 50'', cinque furono salvati, cioè, il 1.° 2.° 3.° 4.° e il 6.° La temperatura dell'aria impiegata ger gonfiare i polmoni variava da 95° a 98° 5'; l' aria più calda ha sembrato giovare di più. La durata della cura fu notevolmente più breve di quando si impiegava aria temperata. Rare volte era necessario seguitare il piano curativo oltre 20 o 25 minuti; una volta soltanto fu mestieri proseguirla intorno a tre quarti d' ora.

L' autore termina la Dissertazione con una breve descrizione dell' apparecchio da lui impiegato, il quale non differisce essenzialmente da quello che si è usato da altri. L' aria si riscaldava mettendo, col mezzo di un tubo, in comunicazione la cavità del soffietto con un vaso di vetro contenente un poco di acqua, che veniva riscaldata dal calore di una picciola lampada. Quando desiderava sostituire aria fredda, egli introduceva in un' analogo vaso fresco una soluzione di muriato di ammoniaca e nitrato di potassa. (*The Edinburgh Medical and Surgical. Jour. N.° LXXXII*).

Sull' assorbimento polmonare; del sig. Piollet. — I signori *Bégin*, *Ribes* e *Emery* hanno letto all' Accademia di medicina di Parigi un rapporto intorno a una Memoria del sig. *Piollet*, chirurgo ajutante-maggiore degli Usseri della Guardia, relativa all' *assorbimento polmonare*. Il sig. *Piollet*

ha primieramente cercato se nella sommersione entri acqua nelle vie aeree; fatto, sul quale sono ancora discordi gli sperimentatori antici e moderni. Invece di annegare gli animali in liquidi colorati, modo di sperimentare che procura bensì un mezzo di riconoscere se il liquido è entrato nei polmoni, ma che non permette di valutarne la quantità, invece di annegarli nel mercurio, come avea fatto *Goodwin*, il sig. *Piollet* li ha affogati nell' olio, ed ha sempre trovato tra due e quattro oncie di questo liquido nelle vie aeree dei cani, gatti, conigli sui quali ha esperimentato. Vi avea sempre una relazione tra la quantità del fluido penetrato nelle vie aeree e la capacità dell' apparecchio della respirazione. Donde dunque la discrepanza degli autori sopra un fatto sì facile da verificarsi? I Relatori credono, che il trovarsi o non trovarsi acqua nei polmoni degli annegati, dipenda dall' avere o non avere questi infelici fatto sforzi per respirare durante il tempo che stavano sommersi nell' acqua. Il sig. *Poillet* ha in seguito ricercato se l' acqua introdotta nei polmoni degli annegati arrechi qualche ostacolo al loro ristabilimento, e si è accertato di questo fatto strangolando, in un modo uniforme, sei cani, in tre dei quali però avea fatto precedentemente un' injezione di 4 oncie d' acqua nei polmoni: questi ultimi hanno cessato di muoversi più presto degli altri, e nessuno di essi ha potuto essere richiamato in vita, mentre si salvarono due dei primi. Trattavasi allora di sapere per qual via si dissipi l' acqua che si è introdotta nei polmoni degli annegati, quando questi sono richiamati in vita. Il sig. *Piollet* si è assicurato che ciò avviene per un' azione di assorbimento. Infatti, avendo sommerso molti animali in una dissoluzione di prussiato di potassa, egli ha riscontrato di questo sale nelle vene polmonali, nelle cavità sinistre del cuore, e in tutto il sistema arterioso aortico. Per conoscere il tempo che l' assorbimento impiega a portare il liquido nel sangue arterioso e venoso, egli ha messo a nudo l' arteria crurale e la giugulare in un cane, ne' cui polmoni avea injettato quattr' oncie di una dissoluzione di prussiato di potassa; e, cavando di minuto in minuto del sangue dall' arteria e dalla

vena, vidde che non prima del quarto minuto nell'arteria, e del settimo nella vena, questo liquido cominciava a dar segni di presenza di detto sale: avendo ucciso l'animale dieci minuti dopo l'injezione, nelle cavità destre del cuore trovò traccie del sale meno abbondanti che nelle sinistre, nei gangli bronchiali, nelle vene, nei reni e perfino nell'urina. Già *Mayer* e *Foderà* aveano da somiglievoli sperienze ottenuto somiglievoli risultati: se il sig. *Piollet* ha riconosciuto il sale nel sangue più presto del primo sperimentatore, e più tardi del secondo, ciò si deve, dic'egli, al reattivo ch'egli ha impiegato, il persolfato di ferro, il quale è più sensibile del permuriato di ferro adoperato da *Mayer*, ma meno sensibile del persolfato di ferro unito all'acido muriatico usato da *Fodéra*. La differenza del persolfato di ferro a quest'ultimo, stà nella proporzione di 1 a 15. Il sig. *Mayer* ha trovato le vestigia del sale nel sangue 3 minuti dopo l'injezione, il sig. *Fodéra* a capo di 20 secondi nei conigli, e il sig. *Piollet* dopo un minuto dieci secondi nei cani. Di più, quest'ultimo ha provato, che le vestigia del sale si mostrano nelle cavità sinistre del cuore assai prima che nelle cavità destre; nelle prime dandosi a divedere a capo del settantesimo minuto secondo, e nelle seconde cominciando appena a mostrarsi a capo di dieci minuti; dal che egli conchiude, che l'assorbimento polmonare si fa primieramente dalle vene polmonari, in seguito, un po' più tardi, dalle vene bronchiali, e finalmente dai vasi linfatici dell'organo. Il sig. *Piollet* termina la Memoria con esperienze tendenti a provare, che l'assorbimento polmonare ha luogo pei gaz, pei vapori, pei miasmi, come pei liquidi. Avendo chiusa la propria testa in un'aria ora impregnata di trementina, ora d'alcoole, ora di miasmi putridi, mentre il resto del corpo pescava nell'aria salubre, a capo di alcuni minuti, egli ha, nel primo caso, riconosciuto l'odore di violetta nella sua orina; nel secondo ha provato tutti i fenomeni dell'ubbriachezza; e nel terzo i gaz intestinali e le materie fecciose hanno esalato un odore cadaverico distintissimo. (*Archiv. générales de Méd. Décembre* 1825).

Sui mezzi più acconci di richiamare lo scolo blenorroico su-

bitamente soppresso ; del sig. Tarbès. — In una Memoria sull' argomento presentata all' Accademia di Medicina di Parigi, l' autore ha riferito quattro osservazioni: nelle prime tre lo scolo uretrale venne richiamato mediante l' inoculazione del pus blenorroico, a fine di far cessare in un caso un' ottalmia, e negli altri due un ingorgo infiammatorio del testicolo. La quarta osservazione riguarda ad una orchite prodotta dalla medesima causa, che cedette quando si ebbe richiamato lo scolo uretrale con injezioni ammonicali. I Relatori di questa Memoria pensano, che il sig. *Tarbès* ha avuto principalmente di mira di rivendicare a se questa pratica divenuta in oggi volgare; infatti, la prima prova che egli ne fece rimonta al 1788. Rispetto alla questione, se, nella pratica di cui si tratta, s' innesti di nuovo la blenorrea, o se si richiami solamente lo scolo per mezzo dell' irritazione che produce l' introduzione delle candeletta, i Relatori inclinano all' ultima congettura, sendochè si ottiene egualmente l' effetto sia impiegando una candeletta netta, sia impiegandola lorda di pus blenorroico; anzi a quest' ultima si è potuto sostituire le injezioni ammoniacali. Finalmente, essi pensano che in molti casi la soppressione della blenorrea, invece d' essere la cagione del nuovo male che si ha a combattere, ne è un effetto, ad onta che il richiamare la blenorrea non cessi tuttavia d' essere l' indicazione che deve aver di mira il medico, giusta la ben nota legge della revulsione. (*Archives génér, de méd. Décemb.* 1825).

Transfusione del sangue nelle vene dell' uomo ; del dottor Waller. — Sono note le sperienze del dott. *Blundell* intorno al potersi impunemente injettar sangue nelle vene dell' uomo e degli animali (1). In una donna minacciata da vicinissima morte per istrabocchevole emorragia succeduta allo spontaneo distacco della placenta, il dott. *Waller* ha rinnovato felicemen-

---

(1) *Veggasi a facc.* 351, *vol. XII e* 437, *vol. XXVI di questi Annali.*

te quell' operazione, injettando in essa donna quattr'oncie di sangue cavato delle vene del di lei marito. Il dott. *Waller* conviene non di meno, che la malata riavuta si sarebbe ancorchè non si fosse praticata la transfusione, ma crede che quelle quattr' oncie di sangue abbiano agito come uno stimolante del cuore. L' inferma non soffrì altri accidenti, fuorchè la sincope e delle nausee. — A un altra donna, caduta in sincope per emorragia uterina, si diedero sei oncie di acquavite; i polsi divennero tostamente sensibili. Il sig. *Doubleday* avrebbe voluto praticare subitamente la transfusione; ma l'ammalata si rifiutò ostinatameute. Sei ore dopo cessata l'emorragia, ella avea peggiorato; le si erano somministrate venti oncie di acquavite, una gran quantità di carbonato d' ammoniaca, tre tuorli d' uova, del brodo e della farinata d' orzo. S' injettarono sei oncie di sangue del marito; l' inferma esclamò che sentivasi forte come un bue; se ne introdussero altre due oncie, indi sei altre, in tutto quattordici oncie. Il polso si fece alto, sopravvenne la febbre, e la vena s' infiammò fino all' ascella. Si applicarono diciotto sanguisughe e dei mollitivi. La donna perfettamente guarì. — Nessuno oserà dubitare che la transfusione non fosse ancor meno indicata in questo che nel caso precedente. Non può avervi che un cieco amore pel meraviglioso, che valga a indurre il medico a far uso di siffatto compenso. (*The London Medical and Phys. Journ. Octob. and Novemb.* 1825).

Su la cura delle ferite riportate in dissecando cadaveri; *di* John Shaw, *professore di notomia.* — L' autore distingue gli effetti di queste ferite in due specie essenzialmente diverse. Gli uni, procedenti probabilmente da una cagione specifica, sono accompagnati da pericolo imminente, e nascono dal notomizzare individui morti semplicemente da alcune ore, secondo l' autore, d' infiammazione di qualche membrana sierosa; gli altri sono più comuni e meno pericolosi, e succedono all' esame di organi compresi da putrefazione. In sentenza del prof. *Shaw*, la rara ricorrenza di cattive conseguenze nel tagliarsi, pungersi, lacerarsi le dita negli esercizii anatomici nell' anfiteatro di *Windmill-Street*, dipenderebbe dall' avvertenza che si ha in quel luogo d' in-

jettar sempre i cadaveri con una soluzione di nitro e sale, prima di consegnarli all' istruzione degli allievi; la quale avvertenza, ha il doppio vantaggio di ritardare la putrefazione e d' impedirne gli effetti sull' organismo. Infatti, i cadaveri di tal modo preparati si conservano talvolta otto o nove settimane, ritenendo la forma e la freschezza delle parti.

L' autore descrive come segue i sintomi che succedono alle ferite riportate nel dissecare cadaveri putrefatti: « In sulle prime, l' individuo non prova sul dito che il leggiero dolore causato dalla puntura o graffiatura che si è fatta. La dimane quel dolore aumenta, e risente all' ascella una sensazione insolita; ben tosto lungo il braccio si mostrano delle striscie rosse, il dito ferito non tarda a diventare sommamente doloroso; l' infermo è preso da brividi e da mal essere generale, con ansietà, cefalea, ed ha qualche volta la lingua impaniata. Pur tuttavia, la febbre non è ancora molto intensa. Il dito ora si gonfia rapidamente, e diviene livido; sorgono contemporaneamente sintomi di reazione generale più gravi che non sembra comportarlo il dolor locale ». La cura, dall' autore trovata più utile in questo caso, è quella di inviluppare il dito in compresse imbevute in una miscela di parti eguali di laudano e acqua di *Goulard* tiepida; distendendo le compresse sulla mano e sull' antibraccio, e con una fascia al collo sorreggendo il braccio, coll' avvertenza di tenere la mano più alta del cubito. Se, malgrado la sollecita applicazione di questi rimedi, i dolori si fanno vieppiù acuti, gioverà sostituire le poltiglie mollitive dosate largamente di laudano. — Nel secondo o terzo giorno l' infermo è sì persuaso che abbiavi pus nel tumore, ch' egli stesso insta perchè se ne faccia l' apertura. Ad onta che l' autore abbia più volte spaccato il tumore, fino all' osso, senza aver veduto fluire neppure una stilla di pus, egli crede non dimeno essere preferibile di commettere quest' errore di diagnosi, anzichè lasciar soggiornare del pus, come quello che può formarsi rapidamente, divenire causa possente di irritazione, distruggere i tendini, se avvenisse che ristagnasse sotto di questi, e indurre la carie delle ossa. Il perchè, egli non esita a consigliare di fendere a dirittura

fino all' osso, tuttavolta si abbia sospizione di pus raccolto sotto i tendini; da tale incisione avendo sempre veduto conseguire notevole sollievo, sebbene, a dir vero, l' operazione riesca orribilmente dolorosa all'infermo. — Con questo piano curativo, i sintomi più gravi generalmente si dissipano a capo di cinque o dieci giorni. Però, necessaria avvertenza è di mantenere in riposo la mano, pur anco per due o tre settimane dopo la scomparsa dei sintomi, stantechè la cute ritiene una certa tendenza a infiammarsi, e nascono spesso risipole che da un dito passano all' altro, e si lasciano facilmente inacerbare dalla più lieve cagione irritante. Non bisogna neppure trascurare l' enfiagione che succede all' ascella, sebbene l' autore non l' abbia mai veduta terminare in suppurazione. — La cura interna consiste nel mantenere sciolto il ventre col calomelano, co' lassativi e co' sali purganti. Il prof. *Shaw* vuole altresì, che si pensi a calmare il dolore e l' angoscia dell' infermo col laudano internamente e colla birra, dicendo avere ciò sperimentato utilissimo in se stesso. « Travagliato dai primi dolori di una ferita che mi avea fatta nel dissecare un cadavero, prima di andare a letto, ho preso, dic' egli, una forte dose di oppio ed ho bevuto un boccale di birra. Mi sentii subito sollevato, e passai la notte in profondo sonno, quantunque in istato di salute l' oppio faccia sopra di me un effetto contrario, agitandomi egli assai, e dandomi anzi un movimento febbrile! In simil caso, raccomando al malato di nutrirsi largamente, e bevere più vino che non è solito; e se il moto e il passeggiare non irritano il braccio, lo consiglio di uscir di casa, e di andar in campagna tosto dissipati i primi sintomi infiammatori, ovvero di fare alcuni giri in città in carrozza. Nella specie di ferite di cui si tratta, bisogna ben guardarsi dal salasso e dall' applicare sanguette; dubiterei della loro utilità, quandanche l' infiammazione si fosse estesa al braccio; parlo dietro la mia propria esperienza, e ancora mi sovvengo dell' irritamento e dell' estremo dolore che ebbi a provare dalle morsicature delle sanguisughe in una somiglievole circostanza ». — Se l' individuo fosse di abito malsano, l' irritazione locale potrebbe dar

luogo a ascessi analoghi a quelli che nascono nelle persone di costituzione malaticcia cui accada di restar ferite casualmente da corpi acuti, reste, spini, ecc. Rimediato, coi mezzi indicati, agli accidenti primitivi, formandosi ascessi si procurerà di evitare che il pus non distrugga i tendini circomposti. L'autore, ha non di meno rare volte veduto siffatti ascessi avere una terminazione funesta. « Per quanto io sappia, non avvi topico rimedio applicato immediatamente sulla parte ferita, che valga a prevenire i tristi effetti che possono sopravvenirne. Dissecando cadaveri, sotto tutte le possibili condizioni, mi sono mille volte ferito le dita, e due volte solamente non ho provato cattivi effetti: Generalmente ho trascurato l'uso di qualunque preservativo; ciò non pertanto, raccomanderei agli studenti di non notomizzare se non con grande avvertenza i legamenti putrefatti, o le ossa preparate mediante una lunga macerazione. Se in questo caso avessero la trista sorte di ferirsi, bisognerebbe far gemer sangue dalla ferita, lavarla e succhiarne il sangue. Non ripongo gran fiducia nell' applicazione del caustico, come mezzo preservativo; ho sempre veduto seguirne forte irritazione. E qui potrei citar molti casi analoghi riferiti dal dott. *Duncan*, nei quali i sintomi furono somiglievoli a quelli per me veduti in seguito di ferite riportate ne' teatri anatomici, e che, sono persuaso, avrebbero avuto una pronta terminazione se si fosse praticata la cura da me indicata ».

Gli effetti della seconda specie sono ancor più gravi; i medici pratici vi sono più esposti degli allievi, e quel che è peggio compromettono ben da vicino la vita. Tutti quelli che si sono dati allo studio dell' anatomia patologica, ammetteranno senza difficoltà, avervi maggior pericolo dal ferirsi nell' aprire i corpi di individui morti d' infiammazione delle membrane sierose, che in seguito a tutt'altra malattia. « Quanto a me, sono pienamente convinto di questa verità, ed ho da lungo tempo raccomandato agli allievi le più scrupolose precauzioni nell' esaminare i cadaveri non ancora putrefatti di persone che hanno soccombuto a febbri puerperali, all' erniotomia, alla peritonite, alla enteritide. Se

cinque o sei ore dopo avere sparato un cadavero, si prova del dolore al dito, se vi si sviluppa una pustola o un punto rosso, bisogna tosto averne grandissima cura; l' infermo non tarderà a provare nel braccio un dolore lancinante, che mostra di volgersi particolarmente alla spalla e al lato del petto. A capo di 14 ore, il malato sarà già oppresso; agli estremi dolori che sente, si aggiungerà l' ansietà e l' avvilimento dell' animo: si mostreranno striscie rosse dalla mano all' ascella. Non di meno, accade talvolta di non vedere alcun che al braccio, e neppure alla mano; l' offesa del dito, è, in fatti, sì leggiera, che l' infermo quasi non vi bada, e non fissa l' attenzione che sui dolori della spalla e del torace. Ho veduto due casi, ove questi sintomi venner presi per sintomi reumatici. Nella Memoria del dott. *Duncan* si leggono due esempi delle funeste conseguenze di queste ferite. Soggetto della prima osservazione è il dott. *Dewart* di Edimburgo, il quale si ferì leggermente un dito della mano sinistra nello sparare il cadavero di un uomo morto di enterite. Cauterizzata subitamente la ferita, e sottopostosi a un piano antiflogistico, egli non di meno morì il sesto giorno sotto i sintomi che abbiamo superiormente accennati. La seconda osservazione risguarda il sig. *John Hercey*, il quale nel notomizzare un individuo morto di idropisia 24 ore prima, si fece una puntura nel dito anellare della mano sinistra. Nacque ragguardevole enfiagione della mano, dell'antibraccio, e dell' ascella, con nausee, vomiti, dolori e febbre violenta di reazione. Malgrado l'uso dei cordiali, degli oppiati e delle poltiglie mollitive, l'ammalato morì l'undecimo giorno tra la massima agitazione ».

I sintomi delle ferite, di cui si parla, hanno molta analogia con quelli delle ferite avvelenate: pigliando in considerazione il disordine sì subitaneo e sì grande che in tutta l' organizzazione si manifesta, si direbbe, che il malato soccombe agli effetti di un veleno specifico che opera con notevole celerità. Vero egli è, non essere questa l' opinione generale, preferendosi di reputare sorgente di tutti i gravi effetti che conseguono, la semplice irritazione della ferita,

anzichè attribuirli all' assorbimento di un virus. Ciò non pertanto, quantunque sia possibile che la puntura di un ago netto o di una nuova lancetta produca in alcune circostanze degli effetti pressochè analoghi a quelli che si sono superiormente descritti, avvi un fatto, soggiunge l' autore, che non si può recare in dubbio; e questo fatto è, che talvolta si sono veduti più individui soffrire i medesimi effetti dopo dopo aver dissecato il medesimo cadavero, il quale, in questo caso, era evidentemente la cagione degli effetti comuni.

Rispetto alla cura, si presenta tosto una importante questione: Cosa bisogna fare nelle prime 24 ore? « Lo stato in cui passa in seguito il malato, indica il metodo curativo al quale importa ricorrere nei primi giorni; perciocchè, o egli cade nell' abbattimento, o è in preda all' agitazione, ai dolori di una risipola flemmonosa, il che dinota, o che bisogna rialzare le forze coi tonici, o abbatterle colle evacuazioni sanguigne. Ora, è egli mestieri cominciar sempre dai salassi? Quando un individuo sta sotto l' influenza di un violento veleno, ed abbia i polsi pieni, e forti, a 140 pulsazioni almeno, abbia difficoltà di respiro, ansietà, cefalalgia, fisonomia animata, non v' ha dubbio che bisognerà salassarlo; ma non potrebbe egli darsi che l' ansietà, il respiro difficile, fossero il risultato del terrore che la propria situazione a lui inspira? Però, il più sovente, nel caso di cui si tratta, l' infermo ha la fisionomia pallida, stravolta, ha il petto coperto di sudor freddo, i polsi piccioli e irregolari, indizii evidenti del disordine che si è operato nelle funzioni degli organi della circolazione. Ora, queste considerazioni mi hanno distolto dal salasso, ed ho istessamente proscritte le sanguisughe; perciocchè l' enfiagione del braccio mi sembra esser quivi di natura particolare, e l' esperienza mi ha provato il poco vantaggio della loro applicazione. L' osservazione seguente darà un' idea della cura che soglio praticare in simil caso.

« Uno de' miei allievi fece l' autopsia cadaverica di una donna morta di peritonite puerperale. Andò a pranzo in città, ma fu obbligato di tornare per tempo a casa a mo-

tivo di un acutissimo dolore che sentiva al dito. Egli non si era punto avveduto d'essersi ferito nel praticare la necroscopia, ma riconobbe una leggiera escoriazione cutanea presso l'unghia. Il dolore andò talmente crescendo, che non potè avere un momento di riposo, e passò l'intera notte nel maggior tumulto. Vistolo la dimane, offriva tutti i sintomi precedentemente accennati. Tostamente gli porsi una forte dose di calomelano e coloquintida, insieme a un poco di antimonio; gli raccomandai di mantenere la mano e l'antibraccio, sempre coperti di compresse imbevute in una soluzione oppiata calda, e nello stesso tempo gli feci pigliare del laudano internamente: il dolore del dito sminuì, ma l'enfiagione del braccio e della spalla aumentarono. La dimane si lagnava maggiormente del dolore nel lato. Siccome vivea con grande sobrietà, e nella giornata precedente avea bevuto più vino del solito, gli consigliai la birra per bevanda. La dimane unii il calomelano coll'oppio, affine di destare la salivazione; il terzo giorno, a istanza del malato, incisi il dito fino all'osso, ma non uscì stilla di pus. Immediatamente dopo l'incisione, la ferita del dito prese tutti i caratteri della cancrena. Nel quarto giorno si seguitò lo stesso piano curativo. Chiamato a mezza notte, lo trovai oppresso da violentá cefalalgia, da ansietà, dispnea, dolore di petto; avea il polso pieno, e batteva 140 volte nel minuto. Si chiamarono altri medici in consulto, e tutti furono di parere che bisognava salassare; io mi opposi, e presi su di me la risponsabilità di ciò che poteva accadere. Non tardai ad accorgermi, che quell'agitazione avea per causa una commozione morale; epperò, adopratomi a persuadere il malato del poco fondamento de' suoi timori, gli prescrissi 35 goccie di laudano, coll'ordine di ripigliare la stessa dose se i sintomi continuavano. Ciò non fu necessario; l'infermo si limitò a bere del vino e della birra. Tutti i sintomi gravi si calmarono; non si formò alcun ascesso; l'infiammazione gradatamente diminuì, se non che, sulle parti che erano state enfiate, nacque un eritema doloroso anzichè no. Da ciò si scorge manifestamente essersi in questo caso avuti sintomi che seguitarono con tutti i

tristi caratteri sotto i quali si sono presentati dove l' affezione di cui si parla ebbe una terminazione funesta: il perchè io penso, che il metodo da me impiegato sia meritevole di fissare l' attenzione dei medici. Importa dar gran peso alle evacuazioni sanguigne e non prodigarle nel primo periodo della malattia. Quando si avesse a sparare il torace, o il ventre di individui morti di pleuritide, o di peritonite, si potrebbe spalmare le dita di sugna o di pomata. Così fatta precauzione non è punto puerile, se nel praticarla si vorrà por mente che i timori saranno bastevolmente giustificati dall' idea del pericolo a cui ci espongono certe necroscopie. Chi, nello sparare cadaveri s' accorge d' aver riportata una ferita, dovrà tosto lavar la parte nell' acqua saponata, succhiare la ferita, e bagnarla nell' olio essenziale di trementina; e se ad onta di queste precauzioni nascessero sintomi straordinari, bisognerà affrettarsi di immergere il dito in un mescuglio di laudano e acqua di *Goulard*, prendere del calomelano e dell' antimonio, e, due ore dopo, una forte dose di oppio. Seguitando il dolore, sarà mestieri tuffare il braccio tutto intero in una lozione tiepida di laudano e acqua di *Goulard*, prendere oppio nuovamente, aggiungervi alcune goccie di ammoniaca, e provocare il sudore col mezzo dei cordiali e delle bevande calde » (*The London Medical and Physical. Journal. May*, 1825.)

Osservazioni sulla tabe spinale, e sul modo di distinguerla dalla tisichezza polmonale e dalla tabe mesenterica; di W. Gaitskell *Seniore, Esq., Membro del Collegio R. dei Chirurghi.* — Scopo precipuo di questa Memoria, è di fissare l' attenzione dei Pratici su di una cagione, fin quì non avvertita, della tabe spinale; malattia, la quale non curata in tempo, può condurre l' individuo al sepolcro. Questa cagione, è lo storcimento della spina. Entrambi i sessi sono esposti all' affezione di cui si parla, ma più le donne che gli uomini, e, giusta la sperienza dell' autore, le prime nella proporzione di nove sopra uno dei secondi. La malattia assale il bel sesso segnatamente tra i 14 e i 20 anni.

Storia della malattia. « L' infermità getta spesso radici nell' età di quattro o cinque anni, dandosi in allora a di-

vedere con una tendenza del fanciullo a sedere o stare in piedi col capo chinato in avanti, ma sì leggermente, che i genitori se ne avveggono appena. In pochi mesi quell' inclinazione diviene più sensibile; il fanciullo si lagna di un leggiero dolore al dorso, soffre di stomaco, è piuttosto stitico, e intanto dimagra; fenomeni che si attribuiscono a vermi, sì che, se venga chiamato il medico, con alcune dosi di calomelano, con qualche purgante rinfrescativo, con una dieta appropriata e colla giacitura in letto (che il picciolo infermo istintivamente desidera) qualche temporaneo sollievo si ottiene ». Sotto questa forma la malattia procede talvolta per anni, finchè il vizio di conformazione (l' andar curvo della persona), cade sotto gli occhi dei parenti, i quali si fanno solleciti di chiamar in soccorso i diversi mezzi meccanici, a tal uopo, bene o male, consigliati, la lauta dieta, l'esercizio all' aria aperta, i divertimenti rurali, il bagno freddo, e talvolta non senza successo; stantechè, dall' insieme di tai mezzi, rinvigorita la forza muscolare, torna a equilibrarsi la base della colonna spinale, e si ottiene in qualche caso di interrompere i progressi del male. Il più spesso però la forza muscolare soccombe subitamente, gli intestini diventano pertinacemente costipati, il calore animale scema notevolmente, si aggiunge l' inappetenza, una tosse senza sputo, e l' infermo muore di atrofia.

Diagnosi. La tabe spinale differisce essenzialmente dalla tisichezza polmonare, nella quale hannovi rigori, cui seguono accessi di calore e sudori colliquativi, con polsi celeri e contratti, tosse crucciosa, accompagnata da sputo mucopurulento abbondante, quando nella prima evvi progressivo deperimento di forza, segnatamente delle estremità inferiori, non insulti febbrili, cute fresca (tranne l' ultimo periodo, quando involti sono i polmoni nella malattia), stiticità, e leggiera tosse senza sputo. — La tumefazione del ventre, le evacuazioni alvine mucose e acquose, la febbre etica e il dimagramento, distinguono la tabe mesenterica dalla spinale, nella quale, invece della gonfiezza dell' addome, gli intestini sono sì voti, che attraverso alle pareti addominali

si può facilmente sentire la pulsazione dell' aorta. = Rispetto all' origine della malattia, il sig. *Gaitskell* ripete ciò che da altri fu le mille volte ridetto, circa al sommo danno che deriva ai fanciulli dall' odierna smania di coltivare esuberantemente l' animo a spese del corpo; il quale non naturale esercizio della mente, dà spesso occasione a malattie cerebrali che terminano nell' idiotismo, o in una turba di mali nervosi e anomali, quanto imbarazzanti pel medico, altrettanto crucciosi all' ammalato. L' indolenza generata da quel precoce sviluppo intellettuale, reprime la disposizione al moto perpetuo sì geniale alla giovinezza e ai corpi che crescono, i quali cattivi effetti sono poi accresciuti dall' abitare stanze calde, dall' aria impura e da una dieta impropria. L' uso di far sì che i fanciulli seduti su di una bassa sedia leggano il libro posto sul grembo, obbligandoli a stare col tronco chinato in avanti, favorisce lo storcimento o la deviazione della colonna dorsale dalla sua forma naturale. Altro dannoso costume pei fanciulli, è di metterli a dozzina; istituzione cui si appigliano le giovani madri per aver campo di darsi più liberamente ai passatempi. I molti ritegni, l' aria guasta, lo scarso cibo, le abitudini sedentarie che in tali Istituti s' impongono ai fanciulli, e ancor più la folla di cognizioni non corrispondenti all' età e alle disposizioni individuali, con cui si opprime l' intendimento loro, rendono ragione del perchè le fanciulle, come quelle che sono di tempera più delicata, cadano di preferenza dei maschi vittima di questa malattia.

Cura. Tuttavolta veniva consultato per infermi divenuti macilenti per assorbimento e imperfetta riparazione dei diversi organi, l' autore era uso di esaminare la spina, e se gli accadeva di trovare i processi spinosi più protuberanti dell' ordinario, ovvero la colonna dorsale sensibile sotto la pressione delle dita, o dolente in qualche punto nello sforzo di sostenere il corpo a perpendicolo sulla base, egli si credeva sufficientemente autorizzato a sospettare una lenta flogosi della sostanza inter-vertebrale; affezione, la quale abbandonata a se, conduce a malattie gravissime, come la suppurazione, o ulcerazione delle ossa, la paralisia delle

estremità inferiori, il marasmo, la morte. « Per arrestare i progressi di questa insidiosa e certamente mortale infermità, ho generalmente raccomandato l'applicazione di quattro sanguisughe ad ogni lato della spina, ben da vicino alla parte affetta, coll' avvertenza, distaccate le sanguette, di promuovere lo stillicidio del sangue con calde poltiglie. Negli adulti, faceva ripetere l' operazione ogni quattro giorni per due settimane, finchè tolto era il dolore; e, siccome ad ogni cronica infiammazione consegue un' effusione linfatica, io adoperava sì che successivamente si applicassero sulla parte due o tre vescicanti, a seconda dei sintomi. A questi mezzi aggiungeva (sotto certe restrizioni) l'avvertenza, altamente inculcata dal defunto dott. *Baynton*, di collocare l' infermo sopra materasse di crine senza guanciale » — A titolo di ausiliari, l'autore praticava il bagno caldo, l'emetico, ove ricorreva nausea o vomito, le pillole purgative, dopo le quali si adoperava « a rendere regolari le separazioni epatiche », dando all' infermo cinque grani d'*hydrargir. cum creta*, con eguale quantità di rabarbaro ogni notte nel miele, ajutandone, all' occorrenza, l' azione con un clistero ogni secondo giorno; « il che contribuiva meravigliosamente a render normale il moto peristaltico degli intestini », Generalmente, a capo di un mese cominciavasi a notare sensibile miglioramento, al qual periodo si permetteva al malato di stare seduto due o tre ore al giorno a misura che le forze crescevano, si lasciava che l' infermo facesse qualche passeggiata fuori di casa, tenendo il capo ben ritto, ovvero obbligandolo a camminare con un peso sulla testa, siccome fu raccomandato da *Wilson Philip* (1). (*The London Medical Repository. New Series No. VI*).

Caso di Meloena; del dott. Martland —. La parte interessante di questa storia è il risultato della necroscopia L' individuo avea 49 anni, ed era uso di bere liquori distillati. Il dì 16 luglio 1823, quando fu chiamato il dott *Martland*, le evacuazioni alvine erano nere e consistenti

(1) *Vegg. a facc. 241 del XX vol. di questi Annali.*

come pece liquida, fetentissime, e in picciola quantità. L'infermo non lagnavasi di dolore nel ventre, ma bensì di un peso opprimente ai precordi. Forze mal ridotte, aspetto pallido esprimente ambascia, polsi fiacchi, a 110, cute calida e secca, orine scarse, assai colorate, vertigini. Gli fu dato un purgante salino, e quindi delle polveri composte di nitro e *pulv. compos. Ipecacuan.*, dal che ottenne qualche sollievo rispetto al più dei sintomi, ma nessun vantaggio in riguardo alle feccie. Con una miscela di nitro, solfato di magnesia e acido solforico, le evacuazioni tornarono quasi naturali. Sopravvenuto l'ascite e l'edema alle estremità inferiori, vi si riparò col mercurio, coll'elaterio, colla digitale, coll'oppio, col nitro, e coll'infusione di bacche di ginepro. Però, nell'ottobre la meloena ricomparve sotto forma più grave, l'infermo vomitò un buon boccale di sangue nero, rappreso, divenne comatoso e morì. — *Necroscopia, fatta 48 ore dopo la morte.* Sangue nero rappreso era stillato dalla bocca dappoi la morte; la pressione sul ventre sforzavalo a uscire. Molta pinguedine nell'omento; il tubo intestinale grandemente disteso da fetido gas; un boccale di sangue rappigliato nello stomaco, e un poco meno negl'intestini; nessun vero escremento in tutto il tratto intestinale; la tonaca peritoneale trasparente, sì che potevasi per essa vedere la tonaca villosa, la quale era infiammata in ogni parte, e di colore cancrenoso alle regioni del cardia e del piloro. Nel duodeno leggiera era la flogosi, ma andava gradatamente crescendo verso l'ileo, ove avea le sembianze di vera cancrena. Nessuna effusione tra le tonache degli intestini. Dall'estremità dell'ileo fino al principio del colon discendente, si notavano diverse macchie, le une tiranti sul colore cancrenoso, le altre del vero rubore infiammatorio. Sano affatto era il colon discendente, ma cancrenosa la villosa del retto. Il fegato, di color bruno pallido, meno voluminoso dell'ordinario, colla superficie raggrinzata e screpolata, non conteneva nè sangue, nè bile. Niuna apparenza morbosa in tutte le altre viscere, o parti del corpo (*The Edinburgh Medical and Surgical Journal No.* 2).

Sulla cura dell' idrocefalo interno; del dott. Maxwell, *di Dumfries.* — Ben venti cinque casi di idrocefalo acuto, tutti terminati fatalmente, hanno tratto l'autore a conchiudere che si avea impiegato un metodo curativo inefficace, e che per ottenere migliori risultati era mestieri aggiungere qualche cosa di nuovo o di più attivo alla cura. Nel più di tai casi funesti, si aveano praticato le sanguisughe, il salasso dal braccio, i purganti, ecc. Egli entrò quindi nel pensiero di cavar sangue più arditamente e più largamente che non erasi fatto per lo innanzi; e di circa novanta individui attaccati da idrocefalo, ne salvò sessanta; proporzione certamente maggiore di quella si ottenga nella pratica ordinaria. = Al doppio fine di dimostrare che la malattia da lui sì felicemente combattuta era vero idrocefalo acuto, e illustrare il metodo curativo per esso praticato, il dott. *Maxwell* riporta due storie, delle quali crediamo in acconcio di riferire la seguente: « Master J., di 7 anni, sano di corpo, da sette o otto giorni divenuto stupido, e indifferente ai soliti esercizi, lagnavasi di dolor di capo, e di sommo languore. Ad onta di diversi purganti, a questo periodo il dolor di capo si era fatto acuto, e gli intestini erano divenuti più ritrosi all'azione dei rimedi. Il fanciullo non mostrava inclinazione a uscire di casa; stava spesso sopra una tavola reggendo il capo nelle mani, o su una sedia col corpo chino; la forza muscolare delle membra cominciò a declinare; il polso si fece celere, il dolor di capo acutissimo, con alcune remissioni, durante le quali il malato rimaneva sonnolento. Appetiva ancora mediocremente i cibi, ma questi uscivano dall'ano mal digeriti. La confusione della mente, l'incapacità di articolare le parole, l'imperfezione della vista, la perdita involontaria delle feccie, gli occhi stralunati, i polsi a 160, il recare spesso la mano al capo, il muovere in giro la testa sul collo o abbandonarla sulle spalle, l'immobilità delle pupille, l'aspetto pallido e inanimato, che ben tosto s'aggiunsero a que' sintomi, non lasciavano alcun dubbio sulla diagnosi dell' idrocefalo acuto. Il padre del fanciullo, medico esso pure, richiese che a me solo addossassi la direzione della cura, e persuaso con meco

che non poteva avervi speranza di salvezza se non nel portare il salasso fino all' estremo grado, non voleva essere testimonio dell' eccidio del figlio, nel caso avesse dovuto soccombere al rimedio. Epperò, fissato il giorno della operazione, alla presenza del dott. G. e di altre persone attinenti alla famiglia, feci stendere sopra una materassa il fanciullo col capo un po' più basso del resto del corpo, e, mentre i medici tenevano la mano ai polsi, si aperse la jugulare destra, dalla quale si lasciava fluire sangue fino al principiare della sincope, per lasciarlo nuovamente sgorgare passata questa, togliendo il dito dalla ferita: in tali alternative si seguitò finchè i medici dichiararono, che più affatto non sentivasi il polso. A questo periodo l'infermo non dava infatti più segno di vita; egli non si riebbe che a capo di dieci minuti. Nella sera i sintomi furono meno imponenti; il fanciullo avea ricuperato in parte l'esercizio delle facoltà mentali, egualmente che delle forze fisiche; poteva, quantunque imperfettamente, articolare alcune parole, e seppe dire l'ora segnata dall' oriuolo. Nella notte ebbe qualche riposo e prese spesso della farinata d' orzo, e del brodo. Però, la dimane non offriva che poco miglioramento; ragion per cui nel terzo giorno si è ripetuto il salasso dalla jugulare sinistra, che servì a interamente guarirlo ». (*The Edinburg Medical and Surgical. Journal. No.*).

Sordità guarita con injezioni acquose nelle trombe Eustachiane; del dott. Wright. = A facc. 372 del precedente volume degli Annali, si è riferita la storia di un sordo-muto dalla nascita guarito dal dott. *Deleau* con injezioni d'acqua in ambedue le trombe d' *Eustachio*. Un successo analogo si era ottenuto a Londra nel 1823 dal dott. *Wright* in una certa *Anna Tachter*, la quale, a senso di questo chirurgo, era sorda in grazia di idropisia della cassa del timpano. Il dott. *Wright* tiene rarissima questa malattia, e crede una delle frequenti cagioni della sordità naturale sia l' uso in cui sono le nutrici e le mammane di esporre i bambini a subitanee vicissutidini atmosferiche, e di lavarli con acqua fredda nei primi momenti della nascita. (*The Gentleman's Magazine. Jul.* 1823).

Dell' uso delle injezioni forzate nella ritenzione di orina causata da stringimenti dell' uretra; del sig. Amussat, *Membro aggiunto dell' Accademia di Medicina.* = (*Memoria letta all' Accademia di Med. di Parigi nella seduta del* 15 *settemb.* 1825) = La sciringazione forzata e la puntura della vescica sono i due estremi mezzi che si usano quando uno stringimento dell' uretra si oppone interamente all' uscita dell' orina. La sciringazione forzata con una sciringa acuta non è, in quasi tutti i casi, che una specie di punzione ancor più pericolosa della puntura ordinaria col trocarre; queste due operazioni sono quasi sempre funeste. Ond' è, che con grande soddisfazione il sig. *Amussat* osa assicurare, che d' ora innanzi entrambi que' procedimenti potranno tralasciarsi, servendosi di un mezzo da lui felicemente praticato in molti casi in cui erano indicati i due altri. Nella quale speranza crediamo essere tanto più confortati, quanto che col metodo medesimo, anzi più semplice, risultamenti egualmente fortunati ha ottenuto il prof. *Cittadini*, di Arezzo, come si disse a carte 397 di questo Fascicolo.

Qual' è la cagione fisica, che, nello stringimento dell' uretra, produce la completa ritenzione dell' orina? Il signor *Amussat* risponde, essere quasi sempre lo stato infiammatorio dello stringimento e delle parti situate immediatamente dietro l' ostacolo, le quali, separando più copia di mucosità del solito, formano una specie di turacciolo che gli infermi espellono con grandi sforzi prima del getto dell' orina. Giammai il canale è obliterato. Egli non ne conosce alcun esempio veramente autentico, e sopra due pezzi patologici esaminati superficialmente, e presi per obbliterazioni perfette, ha trovato il vero condotto. Da ciò segue, che la continuità del canale esiste, ma è desso sì stretto in un punto, ch' egli è quasi impossibile di trovarne l' orifizio con qualsiasi stromento, senza lacerare l' ostacolo; al contrario, comunque serrato sia lo stringimento, un liquido spinto dall' avanti all' indietro s' insinuerà nel forellino, e permetterà all' orina di fluire pressochè colla facilità colla quale usciva prima della ritenzione. Egli è da queste idee, che il signor *Amussat* è stato condotto a praticare le injezioni sforzate,

per le quali fa uso del procedimento seguente : accertata l' impossibilità di sciringare l'infermo senza usar violenza, introduce nell' uretra fino allo strignimento una sonda flessibile spalmata d'olio, sprovvista di becco, e di punta assai levigata. Allo scudo si trova adattato una chiave provveduta di un anello al di sotto; intorno al pene colloca un compressore destinato a impedire il rigurgito dell' injezione: bisogna aver cura di portare questo istromento ben al di là della ghianda, perciocchè la compressione di questa parte è dolorosissima e qualche volta insopportabile; soventi il sig. *Amussat* sostituisce le dita al compressore; in seguito riempie un' otricello di gomma elastica del liquido che intende injettare, il quale è generalmente acqua tiepida, o, meglio, acqua mucilaginosa, o anco olio. In seguito si accomoda l' apparecchio nel modo seguente : si introduce il tubetto dello schizzetto nello scudo del sonda, il quale è guernito di un artifizio analogo a quello degli schizzetti a injezioni: indi si mette l'otricello in una specie di tornaquette che serve a comprimerlo gradatamente col mezzo di una vite di pressione che si gira bel bello. Si lascia rigurgitare un po' d' injezione allentando il compressore del pene, indi si sforza il liquido a passare per lo strignimento; del che si è avvertiti dalla sensazione particolare che prova il malato (senso di freschezza al perinco, ecc.). Tostamente si toglie l' otricello, e il malato orina per la sonda, bensì con difficoltà, ma con grandissimo sollievo.

Colle injezioni forzate, non solamente si soddisfa alla prima indicazione che si presenta nella ritenzione d' orina causata da stringimento, ma collo stesso mezzo, seguitato pel tempo necessario, si possono ottenere gli stessi vantaggi che si ottengono colle candelette e colle sonde senza produrre gli stessi inconvenienti. — Il sig. *Amussat* non si intrattiene a dimostrare l' incertezza della cura degli stringimenti per mezzo delle candelette. In fatti, si sa esser elle susseguite spessissimo da molti cattivi effetti, tra i quali il più comune è l' infiammazione dalle pareti dell' uretra, che elle irritano, e specialmente delle pareti dello stringimento istesso; però, il maggiore di tutti gli inconvenienti è l'en-

fiarsi dei testicoli, che succede quando s' insinua troppo addentro la candeletta, che mal a proposito si vuole fare penetrare nella vescica; siccome la punta va naturalmente a urtare contra la prostata e il collo della vescica, così la si gira tra le dita, si frega, anzi si lacera la cresta uretrale, le quali parti s' infiammano, e ben tosto, per continuità, s' accendono altresì il canale deferente e il testicolo. Oltre di ciò, l' azione delle candelette si esercita per così dire nel bujo, e il loro uso è sì incomodo al malato e pel chirurgo, che non si può impiegarle che di rado.

Per accrescere l' azione delle injezioni forzate, ecco come l' autore si serve delle sonde flessibili. Dilatato precedentemente lo stringimento, per molti giorni, con injezioni forzate, introduce la sonda nello stringimento in guisa che non lo oltrepassi che di poco, indi fa scorrere una nuova injezione tra le pareti della sonda e quelle dell' uretra; con questo mezzo ottiene una dilatazione più pronta e più grande. Si può anche, vantaggiosamente, lasciare la sonda nella notte, e fare l' injezione la dimane mattina.

Dopo che il sig. *Amussat* si serve dell' otricello di gomma elastica di preferenza agli schizzetti ordinari (in sua sentenza, quello essendo infinitamente più comodo) ha cercato di cavarne tutta l' utilità possibile. Egli crede, 1.° che si può aspirare più facilmente e più dolcemente il liquido contenuto nel basso-fondo di una vescica paralizzata; e convinto dell' inconveniente e del pericolo dell' incisione sotto il pube, nella operazione della pietra coll' alto apparecchio, propone di aspirare l' orina a misura che arriva nella vescica. Impiegando l' apparecchio a questo fine, esso darebbe il vantaggio di rinfrescare la vescica, e di diluire la materia del basso-fondo con picciole injezioni che si facessero prima di aspirare. Acciò possa aver luogo l' aspirazione, e perchè si faccia gradatamente, non si richiede che di collocare il tornaquette in senso inverso di quello si impiega per fare la compressione; 2.° che si potrebbe far passare una gran quantità di liquido nella vescica col mezzo di una grossa bottiglia di gomma elastica guarnita di un secondo tubo a valvula, e delle sonde a doppia corrente del

sig. *Cloquet*. A questo fine, si adatta a uno degli scudi della sonda uno dei tubi della bottiglia, mentre quello guernito di valvula pesca in un vaso ripieno del liquido che si vuole injettare. — Prima di por fine alla Memoria, il sig. *Amussat* richiama all' Accademia, aver egli presentato il primo delle sonde affatto rette e degli stromenti veramente efficaci per estrarre o distruggere alcuni calcoli della vescica; allora si era dubbiosi se per un canale, che si immaginava sì tortuoso, si potessero introdurre somiglievoli istromenti; ma in oggi tai fatti sono ricevuti, e il sig. *Amussat*, senza essere geloso di quelli che si sono giovati della sua scoperta, persiste a invocare a suo favore la priorità che gli è dovuta.

In una seconda Memoria, letta all' Accademia di medicina, Sezione di Chirurgia, il 20 novemb. p. p., il sig *Amussat*, dopo avere dimostrato che il più degli stringimenti sono fatti da una piega della membrana mucosa dell'uretra, a guisa di valvula, ha presentato all' Accademia un istromento, da lui detto, uretrotomo, destinato a incidere la parte che forma lo stringimento (1). Questo stromento risulta di una cannuccia di argento, retta, terminata a una delle sue estremità da una punta di acciajo conica, lunga 6 o 8 linee, avente esternamente, a forma di scannellature, 8 piccioli taglienti della lunghezza di un quarto di linea.

L' istromento s' introduce nascosto in una sonda d' argento, sino allo stringimento: pervenuto a questo punto, lo si sforza a passare oltre. Vinta la resistenza, si ritira l' uretrotomo girandolo, indi s' insinua una sonda flessibile senza becco, per la quale si fanno immediatamente una o due injezioni. Si lascia la sonda nel canale assicurata nel solito modo. Quantunque l' autore abbia usato più volte l' uretrotomo con vantaggio, egli rimette all' esperienza di giudicare se la cura degli stringimenti per incisione, si dovrà preferire alla cura per mezzo del caustico.

---

(1) *Giova notare che il prof.* Dzondi, *di Halla, prima del sig.* Amussat *ha usato un istromento analogo all' uretrotomo del chirurgo francese per incidere lo stringimento dell' uretra.*

Sull' azione del solfato di cinconino ; del dott. V. Bally, *medico della Pietà.* — La china calisaya diventando ogni giorno più rara, importava di confermare, con nuove sperienze, se il cinconino possedeva tutte le virtù febbrifughe del chinino e allo stesso grado. Prima di riportare il risultato dei nuovi cimenti, cui il dott. *Bally* ha assoggettato il solfato di cinconino, rimembra egli come, ad onta di qualche discrepanza d'opinione, i pratici, colla sola scorta dell'osservazione, avessero, rispetto alla virtù febbrifuga, classificato le Chine nell' ordine seguente: China bigia di Loxa, *Cinchona officinalis*; 2.° China rossa, *Cinchona magnifolia* di *Ruiz* e *Pavon*, o *oblongifolia* di *Mutis*, 3.° China gialla o calisaya, *Cinchona cordifolia* di *Mutis*, o *pubescens* di *Valh.* Questi stessi osservatori aveano riconosciuto che la china bigia possedeva virtù febbrifughe meno distinte della china rossa, e questa meno della gialla; ma ad un tempo tutti aveano ammesso, che le tre specie, benchè con diverse gradazioni, moderavano i parossismi delle febbri remittenti e arrestavano prontamente gli accessi delle intermittenti.

Da quell' epoca, le meravigliose scoperte delle basi salificabili organiche confermarono quella classificazione, interamente fondata sopra risultamenti terapeutici. In fatti, la *Cinchona officinalis* somministra all' analisi molto cinconino e poco chinino; la *Cinchona magnifolia* dà quasi la stessa proporzione dell' uno e dell' altro; la *Cordifolia* contiene il chinino in altissime proporzioni. — Nel corso di 2 mesi, il dott. *Bally* ha assoggettato all' uso del cinconino 27 malati, dandolo, in pillole di 2 grani ciascuna, comunemente alla dose di 6 o 8 grani negl' intervalli dell' apiressia. Dal 6 giugno al 12 luglio, egli curò 16 adulti attaccati da febbre terzana. La durata totale di queste 16 malattie fu di 59 giorni, il che dà, per ciascuna, una durata media di un po meno di 4 giorni, ossia di 88 ore. Con siffatto risultamento è d' uopo però avvertire, in sì breve spazio di tempo essersi soltanto soppressi i parossismi; il che non vuol dire che si cessò affatto dall' uso del sale febbrifugo cessato il movimento febbrile. Tutti sanno, che per prevenire le ricadute, bisogna seguitare il rimedio per una o due settimane dopo la guarigione.

La più lunga resistenza al solfato fu di 2 settenari; la più breve di 24 ore. Sopra 7 dei 16 malati, si vidde la febbre cedere di botto alla prima dose; 4 altri infermi guarirono in 3 giorni; 1 in 5, 2 in 6, 1 in 7, e 1 in 14. In uno dei casi in cui i sintomi non resistettero alla prima dose, si ebbe una ricaduta nel 6.° giorno, essendosi troppo presto tralasciato il rimedio: quattro nuovi accessi segnarono la recidiva; però lo stesso farmaco confermò prontamente la cura. — Due ricadute si ebbero parimenti nelle 4 febbri che aveano ceduto in 72 ore; l' una il 6.° giorno, e l'altra il 10.° La prima dose bastò a moderare e vincere interamente il movimento febbrile.

Dal 17 giugno al 9 agosto, 9 febbri a tipo cotidiano terminarono in 39 giorni: termine medio, 85 ore. La più ribelle ha resistito 6 giorni; la meno pertinace 2. — Due delle 9 febbri, cedettero in 48 ore; 3 in 72; 2 in 96; una in 120; una in 144. Non si ebbe ricaduta.

Le quartane sono assai rare in Parigi, segnatamente nella stagione estiva. All' autore toccò di vederne 2, una nel mese di giugno, l' altra nel mese di luglio. Due giorni di cura bastarono per la prima; la seconda ne richiese otto. È superfluo dire, che nell' atto si praticava il febbrifugo, non si tralasciava di combattere contemporaneamente le complicazioni, di allontanare gli accidenti, ecc. — Da questi fatti intanto si raccoglie, soggiunge il dott. *Bally*, che il sale a base di cinconino arresta prontamente e con sicurezza le affezioni acute di tipo periodico, e che non è neppure necessario di ministrarlo a alte dosi, sei o otto grani al giorno avendo quasi sempre bastato. Anzi, l' autore crede ch' esso possegga proprietà meno irritanti del solfato di chinino, essendo stato più volte costretto di tralasciare l' uso dell' ultima preparazione a motivo del pervertimento delle funzioni digestive e nervose che a lei conseguitava, (*Gazzette de Santé*).

Fungo dell' utero guarito coll' estirpazione di quest' organo; del sig. prof. Récamier. — La signora C . . . ., di 60 anni, di picciola statura, di buona costituzione, grassotta anzichè no, menstruata a 12 anni, maritata a 16, avea fi-

gliato sei volte. Dappoi l'età di 22 anni, epoca del secondo parto, ella era travagliata da prolasso dell' utero, che avea fatto successivamente dei progressi e recava assai disagio all'inferma quando faceva qualche sforzo. Del resto, niuna alterazione nella salute; a 45 anni, purgamenti lunari abbondantissimi; a 47, cessati i purgamenti, furono suppliti da perdite frequenti; a 50 anni, scolo bianchiccio, talvolta sanguinolento, che divenne bruniccio e fetido a 60 anni. Il prolasso dell' utero si è fatto più visibile; il tumore, il cui volume pare essersi aumentato, fa prominenza alla vulva; di tempo in tempo qualche perdita, ma senza dolori, nè trafitture nel tumore. Nei tre ultimi anni la malata ha avuto di quando in quando dei leggieri accessi di febbre, e la obesità è notevolmente diminuita. Nell'ottobre del 1825, i sigg. *Marjolin* e *Récamier*, chiamati a consulto, fanno le seguenti osservazioni: — Se l'ammalata esercita qualche sforzo espulsivo, come per deporre il ventre, si presenta un tumore alla vulva, il quale, tirato leggermente per di sotto, esce al di fuori, e la matrice, a cui è abbarbicato, discende ella pure fino all' ingresso della vulva. Il tumore, di forma quasi cilindrica, lungo tre pollici, e di un diametro di circa un pollice e mezzo, è bernoccoluto e ulcerato su tutta la superficie, di color bruniccio, coperto di materia fetentissima, non sanguigna, e dolorosissimo al tatto. Ha una base larga, abbarbicata alla parte inferiore dell' utero, senza formare peduncolo o incavamento circolare. La regione inferiore dell' utero è più dura e più grossa che nello stato normale. Non vi si scuopre più collo, nè alcuna traccia dell' origine del collo. La porzione della vagina che ricuopre il terzo inferiore della matrice, è cospersa di ulceramenti; tutto il resto della vagina è affatto sano, e allorchè si ritiene il tumore all' orificio della vulva, il cieco fondo della vagina non si prolunga guari oltre un pollice di profondità. In questo stato, il dito introdotto nel retto al di là del fondo della vescica, incontra facilmente, senza alcun organo intermedio, l'altra mano che deprime l'ipogastrio.

In seguito di questa esplorazione, s' intraprese l' opera-

zione del modo seguente: si aveano predisposti due serranodi di argento e un lungo ago montato sopra un manico retto, leggermente curvo sul piatto, e, presso la punta, guarnito di una cruna, nella quale si avea passato un lungo nastrino formato di cinque fili di cordoncino incerato. Sdrajata la inferma sul letto, e tenuta nella positura che si pratica per l'operazione della litotomia, nell'atto ch' ella esercitava alcuni sforzi espulsivi, si tirò il tumore al di fuori della vulva, e con esso gran parte dell' utero. I sigg. *Marjolin* e *Récamier* abbrancarono allora facilmente la vagina al di sopra dell' utero, e, accertatisi che nulla stava tra le sue pareti, le quali erano sottilissime, si passò questa porzione di vagina dall' indietro all' innanzi coll'ago, la cui punta uscì al dinanzi, un pollice al di sopra del tumore superiore: il nastro di cordoncino, tagliato pel mezzo, venne spartito, e si tolse l' ago dal di dietro. Di tal modo, il nastro formò le due legature, destinate ciascuna a legare una metà laterale della vagina, le quali legature riuscirono un pollice al di sopra dell' utero; separate diligentemente l' una dall' altra, e unite le loro estremità da ogni lato, e affidate ad ajuti, si introdusse la sciringa nella vescica, dalla quale non si tolsero che alcune gocce di orina, nulla affatto tinta di sangue: il dito introdotto nel retto, fece riconoscere che questo intestino non era stato menomamente interessato. Fatto questo esame, si disposero i due serranodi convenientemente, e si fermarono le legature del solito modo. Allo stringere i nastri, il che si fece con qualche forza, nacquero dolori acutissimi. (*Fomenta sul ventre; pozione calmante, bevande emollienti; un grano di oppio per la notte*). Tre ore dopo l' operazione, seguitano i dolori, sorge il vomito, i polsi sono piccioli, hannovi sudori freddi: allentate alquanto le allacciature, tutti gli accidenti cessano, ma, un' ora dopo, si rinnovano, sì che si allentano del tutto le legature. (*Trenta sanguisughe sull' ipogastrio fanno cessare i dolori*). A dieci ore della sera si stringono un poco le legature; il dolore, in sulle prime acutissimo, si calma a capo di alcune ore; la notte è discreta, la malata dorme cinque ore. La dimane, 15 ottobre, l' utero e

il tumore sono un po' enfiati, trapella qualche poco di sangue. Si pone una nuova legatura col mezzo di un terzo serra-nodi, che abbraccia tutto il peduncolo al di sopra delle altre due legature. Questa nuova stringitura è susseguita da alcuni sintomi di strozzamento, che si calmano un poco spontaneamente. (*Venticinque sanguisughe sull' ipogastrio*); notte tranquilla, l'inferma dorme quattr' ore. Nei giorni seguenti, si andava gradatamente serrando la legatura, ma poco per volta; sorgeva sempre in allora del dolore, che la malata ora riferiva all' ano, ora alle reni, segnatamente dal lato destro, seguendo il tragitto dei legamenti larghi fino ai lombi, accompagnato qualche volta da sforzi espulsivi. Il 22, a questi sintomi essendo succeduto il singhiozzo, con polsi un poco frequenti, si fece ricorso al salasso generale e locale, alle fomenta, ai bagni, ecc. Il 25, al nastrino incerato si sostituì un filo di argento flessibilissimo. L' utero avea progressivamente aumentato di volume, e, il 27, avea acquistato la grossezza del pugno, formando un tumore rotondo, assai rosso, coperto di trasudamenti cotennosi membraniformi. La massa cancerosa era notevolmente diminuita: la porzione prominente era lunga un pollice e mezzo, e la superficie, di colore tirante sul bigio, poco sensibile al tatto. Il 30, l' utero offeriva segni non equivoci di cancrena, e spandeva un odore pestilente, che il cloruro di calce non distruggeva che imperfettamente: siccome i margini della vulva cominciavano a escoriarsi, si venne all' estirpazione di tutta la massa. Fatta una incisione longitudinale sulla matrice e sul corpo canceroso, e prolungato il taglio fino nel centro del tumore (il che non diede nè dolore, nè scolo di sangue) si recise il tumore un pollice disotto le legature. Il dì 11 novembre, il resto del peduncolo e le allacciature si staccarono; l' inferma si alzò nel giorno medesimo per un' ora e mezzo. La dimane rimase alzata per sei ore, ma nella sera provò per ben quattr' ore violenti sforzi espulsivi, i quali non cedettero che all' uso di un grano di oppio, e all' applicazione di uno stuello imbevuto di laudano nel fondo della vagina. Esaminata questa collo speculum, lasciava vedere alla sua

estremità una picciola ferita trasversale, lunga quattro linee e larga due dall' avanti all' indietro. La ferita era coperta di una pellicella rosea, che sembrava un risultato dell' incominciato cicatrizzamento. La vagina avea ancora la profondità del dito. — Esaminate le parti estirpate, si trovò che il notevole volume acquistato dal tumore superiore dipendeva totalmente dalle pareti della vagina, che coprivano l' utero, le quali, oltre di essere di ferma consistenza, aveano per lo meno un pollice di spessezza. Questa porzione di vagina avea contratto aderenze colla superficie peritoneale dell' utero, il quale non era punto cresciuto di volume: il basso fondo di esso pareva sano, e non era più grosso che nello stato ordinario. Però, il collo dell' utero e la metà del corpo aveano una maggiore spessezza, e erano più rossicci che nello stato normale, senza avere non di meno perduta la densità e la natura semi-fibrosa del loro tessuto. Tra il tumore e il collo dell' utero, sul quale era abbarbicato, vi avea continuità di tessuto, e identità di tessitura semi-fibrosa, assai compata, leggermente rossiccia. Nulla di particolare offriva le cavità dell' utero, se non che il suo orifizio si trovava a sinistra del tumore, e affatto coperto da questo. Il labbro del muso di tinca, dal lato sinistro, era interamente cancellato.

P. S. Il dì 24 dicembre (1825). È sopravvenuta una dissenteria, che spossa grandemente la malata. Il fondo della vagina non è chiuso; poichè, sotto il margine circolare formato dalla vagina, che è cedevole e liscia, in un sacco cieco si è trovato un grumo di sangue, fermo e aderente a una superficie vascolare e come varicosa, da cui lo si è distaccato. Non vi ha alcuna durezza; l' esplorazione per la via del retto ha fatto conoscere che la regione superiore della vagina è aderente alla base di un cono, fissato lungo la sinfisi sacro-iliaca: non si ha potuto considerare questa appendice ascendente e cedevole della vagina, che quale effetto della unione dei quattro legamenti dell' utero; egli è possibile che l' ovaja destra formi precisamente la base vascolare del cono. Si darà conto dello stato dell' inferma in uno dei seguenti Fascicoli. (*Archives génér. de Med. Janvier*, 1826).

Estirpazione totale dell' utero ; di Laud Wolff , *di Celle nell' Annoverese.* — Sul finire di aprile del 1824, l' autore venne chiamato in consulto dal dott. *Bergmann* , per dare il suo parere sopra una donna demente , travagliata da procidenza dell' utero e da carcinoma incipiente di quest' organo. L' ammalata , da lungo tempo attaccata da alienazione mentale , avea 60 anni , una costituzione atletica e dei tratti virili. L' utero procidente , trascinava con seco la vagina , e avea posteriormente alcuni ulceri cancerosi , e il collo scirroso. I vasi erano ingrossati , varicosi , ingorgati di sangue; comprimendo l' utero , fluiva dal suo orifizio un umore giallognolo. Le pareti della vagina erano spesse , dure , poco irritabili , e vestite da uno strato bianchiccio. Trattata la questione , se era meglio respingere l' utero nella cavità della pelvi o estirparlo , sull' esempio di *Langenbeek* , *Siebold* e *Sauter* si convenne di preferire l' ultimo partito. — L' operazione fu praticata il 15 maggio 1824 , nel modo seguente : evacuata la vescica e il retto , acciò l' operatore fosse meno esposto a offenderli , e fatta sedere la malata sopra la sedia dei parti , nell' atto che alcuni ajuti tenevano divaricate le grandi labbra e le pareti della vagina , l' operatore , afferrato colla mano sinistra il corpo dell' utero , e tiratolo alquanto all' infuori , colla destra armata di uno scalpello convesso fece una incisione trasversale alla parte superiore della vagina , alla distanza di un pollice dalla sua commessura coll' utero ; e allungata poscia l' incisione il più che ha potuto , sollevò le parti , che teneva abbassate , per inciderle egualmente al didietro ; col che ottenne di distaccare la parte superiore dell' utero e la porzione della vagina dalle parti circomposte. Con una seconda incisione lo stromento entrò nella cavità del peritoneo , della qual cosa egli si convinse dallo scolo di un poco di siero : fatte in allora lateralmente due incisioni , riuscì a distaccare le ovaje , egualmente che le trombe del *Fallopio* , ch' egli cavò fuori col corpo dell' utero. Rimessa le vagina nella sua positura , e riunita la ferita con una semplice sutura , coprì questa di polvere astringente , e mantenne in posto l' apparecchio mediante la fascia a lettera T. La parte più dolorosa del-

l'operazione, se si può giudicare dalle grida e dalla agitazione dell'inferma, fu l'estrazione delle ovaja e il taglio delle parti circomposte. Durante l'operazione l'ammalata non perdè più di otto oncie di sangue, immediatamente prese un grano di oppio ed ebbe quattro ore di riposo. Sopravenne una leggiera emorragia, che ben tosto si arrestò. Il 16 maggio, notte un poco inquieta, eccitamento generale, calore alle cute, polsi duri e frequenti, tra 90 e 100 pulsazioni; alla mattina un po' di calma. La dimane, l'addome è doloroso, l'inferma agitata, e tutti i sintomi si manifestano di un' infiammazione interna. Si dà un' emulsione composta di nitro, giosciamo, e canfora, e si fanno delle frizioni mercuriali; ma il dolore addominale, invece di diminuire, si fa più acuto, l'agitazione è più forte, il respiro difficile, la cute più calida. Il 17, al mattino, sudori copiosi, vomiti, e poco stante la morte. Aperto il cadavero, si trovarono infiammati i polmoni e la pleura; questa membrana era coperta di linfa coagulabile. Infiammato era pure il peritoneo. — Tacendo della poca o niuna speranza di vedere coronata da buon successo l'estirpazione dell' utero veramente canceroso, chi non vede lo strano procedere dell' autore nell' essersi argomentato di combattere una pleuro-pneumonite, e una peritonite succedute all'operazione, con un' emulsione canforata e colle frizioni mercuriali? — (*Archives génér. de méd. Janvier*, 1826).

Caso di singolare ascite; *di* R. Long. — Un giovinetto di 13 anni, non ancora affatto riavuto da un tifo, dimagratissimo di corpo e di aspetto squallido, in seguito di pertinaci, talvolta acutissimi, dolori di ventre, divenne ascitico, sì che fu mestieri assoggettarlo alla paracentesi: operazione, che, nel corso di quattro mesi, si dovette ripetere per ben cinque volte. Intorno all'ombellico, dopo la quinta paracentesi, nacque un tumor molle, che si lasciava facilmente respingere all' indentro dalla compressione: gli integumenti erano divenuti sottili e pellucidi. Rinnovatosi prestamente il bisogno di cavare l'acqua, si scelse di fare la punzione nel tumore. « L' introduzione della lancetta venne seguita da un immenso flusso di acqua, e *successivamente*

dall' uscita di diverse vescichette trasparenti, le quali, a misura che uscivano dall' apertura, divenivano elle pure gonfie di acqua. L' infermo stava seduto sopra una sedia. La fila delle vescichette arrivava dall' ombellico al pavimento, ed era sospesa ad un picciuolo grosso quanto il dito mignolo. Tagliato il picciuolo, tutta la massa, che somigliava un immenso grappolo di uva, fu tolta. La ferita tostamente guarì, l' ombellico riprese l' aspetto naturale, cessò ogni dolore, e fino a questo periodo, (dodici mesi dall' operazione) non si ebbe ricorrenza di idropisia, nè di infermità. *(The London Medical Journal. August*, 1825 *)*.

Sulla virtù della segala cornuta di eccitare le contrazioni dell' utero; del dott. Davies. — In questi *Annali* si è più volte parlato della virtù della segale cornuta di rianimare le doglie del parto, quando, per atonia dell' utero, elle o cessano, o sono troppo deboli per espellere il feto. Le seguenti osservazioni, sono tanto più importanti, quanto che tenderebbero a dimostrare, avere detta segala la virtù di eccitare nell' utero contrazioni espulsive, quantunque non ancora insorte, anzi nell' utero istesso non gravido; (*si veggano i Casi* 13 *e* 14) contra l' opinione di alcuni, che hanno supposto la sua efficacia limitarsi a ringagliardirle o riaccenderle quando siano sospese.

Parti naturali. 1.° *Caso. Gemello.* Anna Howard, di 47 anni, nel settimo parto. Nato morto il primo bambino, erano scorse 15 ore senza che si rinnovassero doglie per l' espulsione del secondo, non ostante le fregagioni praticate sul ventre, e non ostante un clistero; la donna in quest' intervallo avea dormito, e si era cibata. Datale una infusione di segale cornuta (1), non passarono dieci minuti

(1) *L' infusione praticata in questi* Casi *(dove non è altrimenti indicata) era preparata con una dramma di segala in tre oncie di acqua bollente. Questa dose corrisponde a uno scropolo di polvere, la quale, comunque sia più attiva, è un po' più nauseante dell' infusione.*

che le doglie ricomparvero, sì che la donna a capo di un' ora ha potuto felicemente sgravarsi del bambino e della placenta. La madre e il figlio stanno benissimo. — 2.° Una donna sta per partorire per la terza volta. Sono rotte le membrane e fluite le acque da 36 ore senza doglie; si sente la testa del bambino al margine della pelvi; la bocca dell' utero è molle, cedevole, più larga di uno scudo. L' infusione di segale desta, cinque minuti dopo, i dolori, e la donna, a capo di un' ora partorisce felicemente un bambino asfitico, che poco stante si ricupera. — 3.° Certa *Roberts* sta sotto il travaglio del parto da 36 ore. Un salasso, un clistero, un oppiato non fanno avanzare il parto; mancano affatto i dolori; la bocca dell' utero è perfettamente dilatata, e la testa del bambino fissa al margine della pelvi; le parti son tumide, ma non calde. In meno di cinque minuti l' infusione di segale accende un' acuta doglia; a capo di mezz' ora segue il parto del bambino, e, un' ora dopo, l'espulsione della placenta. Il bambino nasce mezzo-asfitico, ma torna vispo prestamente. Ciò avvenne in marzo 1821. — 4.° La stessa donna nel settembre 1822 è ajutata nel parto, già lungo e stentato, dalla segale cornuta, che questa volta opera a capo di dieci minuti. Nulla soffrono e la madre e il bambino. — 5.° Gravel. Sotto il travaglio da due giorni e una notte; è esausta di forze; la testa del feto è impegnata. Ministrata la segale, il bambino nasce dodici minuti dopo. Benissimo disposti la madre e il figlio. — 6.° La signora R., spossata da sforzi inani per 18 ore, partorisce felicemente coll' ajuto della segale. La donna e il bambino si comportano bene.

Nati morti. Caso 7.° Wall, di 26 anni, primipera. È sotto il travaglio del parto da 48 ore; le parti sono debitamente dilatate; la presentazione naturale. Uno scropolo di polvere di segala cornuta, promuove, a capo di cinque minuti, dolori espulsivi, mercè cui non trascorre un' ora che la donna si sgrava di un morto bambino, e poco stante della placenta. — 8.° La signora L. fa per 20 ore inutili

sforzi per partorire, a onta che la bocca dell' utero sia interamente dilatata; le doglie sono deboli, grande l' esaurimento. Un infusione di segala, preparata con uno scropolo in due oncie d' acqua, anima qualche poco i polsi e i dolori; una seconda dose, dieci minuti dopo la prima, rende i dolori più gagliardi; ma passano 35 minuti e il feto non avanza; se ne porge una terza dose, e, a capo di altri quindici minuti, una quarta, sotto la quale, destatasi finalmente una violenta azione uterina, la donna espelle un morto bambino. In questo caso parve che il perineo e le parti esteriori rimanessero in istato di tensione e rigidità fin quasi al momento del parto. — . 9.° A. T. di 42 anni, primipera, si affatica indarno di partorire per ben tre giorni, durante i quali i dolori sono deboli e inefficaci. L' infusione di segala accresce in mezz' ora la gagliardìa delle doglie, le quali seguitano fino al parto di un morto bambino, sei ore dopo preso il rimedio. — . 10.° La Signora P. di 43 anni, primipera, è da 18 ore sotto gli sforzi del partorire; la testa si è abbassata, le doglie sono rare e deboli, le parti molli rilassate. L' infusione di segala cornuta, in meno di dieci minuti promuove una doglia, cui tengon dietro altre più forti pel tratto di circa un' ora, mercè le quali la donna riesce a sgravarsi di un feto morto. La placenta fu ritenuta dalla contrazione uterina intorno a tre ore dopo l' uscita del bambino

Casi di aborto. — . 11.° Page, di 22 anni, primipera. Epulso il feto, che pareva di cinque mesi, sei ore dopo rimaneva ancora nell' utero la placenta: l' infusione di segale non ha prodotto alcun effetto sensibile. Mediante due clisteri comuni, la donna ebbe uno scaricamento abbondante di feccie indurate, con un insistente stimolo di deporre il ventre: in poche ore la placenta scese nella vagina, e si tolse. — . 12.° La signora . . . . , madre di più figli, abortisce di un primo feto di quattro mesi, ma ritiene il secondo insieme alle due placente. Le si porgono lassativi e clisteri: e, nel secondo giorno dopo il parto del primo

feto, tre dosi di una forte infusione di segale, le quali non producono alcun effetto. Nel quarto giorno ha luogo uno scaricamento spontaneo, dapprima di acqua, indi di sangue, e con qualche difficoltà si estraggono il secondo feto e la placenta.

Casi di tumori uterini. —. 13.° La signora M. soffre da lungo tempo di malattia uterina. Colla legatura era stata liberata da un grosso tumore che pendeva nella vagina. Ora avvene un altro, di cui si staccano tratto tratto grossi lembi. A fine di eccitare l'utero a spingere tutto il tumore nella vagina, si porgono nel corso di poche ore, tre dosi di segala di venti grani ciascuna, le quali accendono violenti dolori espulsivi, aventi i caratteri delle contrazioni uterine, che durano molte ore; in una di dette contrazioni si stacca un grosso lembo del tumore. Ripetuta, pochi giorni appresso, la segala, si ottiene il medesimo effetto; se non che si è creduto di intralasciarne l'uso, a motivo che il tumore sembrava aumentarsi vieppiù celeramente, in ragione che se ne toglievano dei lembi. — 14.° Dill, ha un tumore nella vagina che discende dall'utero, assai somiglievole a quello del caso precedente. Acciò il tumore riesca meglio in vista, le si ministrano più scropoli di segale in diverse dosi, e con effetti pressochè analoghi. Il tumore fu in allora estirpato colla legatura, e, a quanto pare, stabilmente, non essendo più ricomparso. (*The London Medical Journal. July and August*, 1825).

Dell' impedire il chiudimento della pupilla nell' irite; del dott. Mackenzie, *di Glasgow.* — Finora non si è saputo dare sufficente ragione dello stabile chiudimento della pupilla, che talvolta succede all' irite. Il semplice stato di flogosi dell' iride, e l' effusione di fibrina nella camera posteriore, non sono, per ovvie ragioni, capaci da tanto; e lo stesso è da dire dell' intolleranza della luce, questo sintomo talvolta mancando. La flogosi della retina, è un avvenimento troppo raro per crederla cagione del fenomeno di cui si tratta. Però, se, come quasi tutti gli anatomici

convengono, la pupilla durante il sonno è sempre in istato di contrazione, ossia chiusa (1), non sarà difficile l' arguire da questa circostanza il come ella possa stabilmente chiudersi nell' irite, riflettendo, che durante il sonno le aderenze esser debbono più facili che in ogni altro periodo, e che tali adesioni aver debbono per effetto di ritenere la pupilla in uno stato di permanente contrazione. Da questa congettura, si può, soggiunge il dott. *Mackenzie*, cavare una regola pratica intorno al modo di prevenire così grave accidente; e questo modo dovrebbe consistere nell' applicare regolarmente la bella donna prima del sonno, la quale, come è noto, ha la virtù di mantenere dilatata la pupilla. (*The London Medical Journal. August*, 1826).

Vomito spontaneo dal comprimere la regione dello stomaco; del dott. C Hutchinson. — Sull' Alkmaar, nave ad uso di ospedale nel mar Baltico, un individuo veniva sì spesso e sì violentemente attaccato da irritazione allo stomaco, che, sul principio, avea indotto a sospettare di qualche grave lesione in detta viscera. Però, si notava la singolarità che il vomito ricorreva sempre a determinati periodi, vale a dire, nell' ora in che il medico faceva la visita ai malati, fosse la mattina o la sera, e non mai quando ne era partito; nel qual tempo l' individuo mangiava la sua porzione senza punto vomitare. Questa circostanza avendo mosso dubbio di qualche artifizio, si venne infatti a conoscere, che verso il tempo della visita, e prima che il vomito incominciasse, l' individuo era uso, di sotto le lenzuola, di comprimere fortemente colla mano la regione dello stomaco; sicchè, assicurate per tempo le mani, il vomito immediatamente cessò. Da quell' epoca, soggiunge il dott. *Hutchinson*, tanto per esperienza propria, quanto

---

(1) *Egli è noto che il* Fontana, *di Firenze, ha il primo scoperto questo fatto, ora ricevuto eziandio da* Janin, Cuvier *e altri.*

per testimonianza altrui, ebbi l' opportunità di convincermi, avere alcune persone la facoltà di vomitare a piacere, non di altro mezzo servendosi che del comprimere colla mano la regione del ventricolo. (*The London Medical Journal. August*, 1825).

Idrocefalo cronico sanato colla compressione; *di* I. F. Barnard, *Esq.*, *Membro del Collegio R. dei Chirurghi di Londra.* — Incoraggiato dal buon successo ottenuto in un idrocefalo cronico, dal fasciare strettamente il capo con liste di cerotto adesivo, siccome venne raccomandato dal dott. *Blane* (1), l' autore fece ricorso allo stesso mezzo per curare un bambino di diciotto mesi attaccato dalla medesima malattia, ma non in grado così avanzato come il precedente. Il volume della testa era cresciuto con istraordinaria rapidità, segnatamente negli ultimi quindici giorni che aveano preceduto la visita dell' autore. « Le ossa erano assai discoste le une dalle altre, e le fontanelle largamente distese dal sottoposto fluido. Il bambino veniva spesso assalito da convulsioni, ma non avea strabismo. Perturbati erano lo stomaco e gli intestini, viziate le evacuazioni sì rispetto a consistenza, sì rispetto a colore ». Sperimentati invano i consueti rimedi per tre o quattro giorni, l' autore, fatti radere i capelli, strinse tutt' all' intorno, dalla fronte all' occipite, il capo del bambino con larghe liste di cerotto adesivo, disponendone altre sul vertice in croce, onde dare fermo sostegno alle pareti del cranio. Internamente non prescrisse che qualche picciola dose di olio di ricini. A capo del terzo giorno, già evidente era il miglioramento; le convulsioni aveano cessato, le evacuazioni intestinali si erano fatte più normali, gli scaricamenti regolari, e il volume della testa avea notabilmente diminuito, il che arguivasi eziandio dalle pieghe che ora

---

(1) *Vegg. a carte* 303 *del vol.* XXX *di questi* Annali.

qua e là facevano le liste di cerotto adesivo, le quali, rinnovate di tempo in tempo, a misura che l'impicciolirsi del capo il richiedeva, ricondussero a capo di un mese, la testa del bambino al volume normale, e la sua organizzazione all' esercizio regolare di tutte le funzioni. « Sono scorsi tre mesi dall' essersi intralasciata la compressione; il volume del capo si mantiene naturale, e le ossa vanno riunendosi rapidamente ». (*The London Medical Repository. Septemb.* 1825).

Idrocefalo cronico curato colla punzione; di James Holbrook, *Esq.*, *membro del R. Collegio dei Chirurghi di Londra.* — « 26 Giugno, 1825. — « Sono stato richiesto di visitare J. K., di otto mesi, figlio di un fittajuolo residente a breve distanza da questa città. Il bambino era affetto da idrocefalo cronico, ed aveva il capo ingrossato a un enorme volume. I parenti mi dissero che soffriva di quel male fino dalla nascita, e che mi aveano chiamato a cagione che gli integumenti del capo dal lato sinistro parevano in un punto prominenti, e minacciavano di scoppiare. Compassionevole era lo stato del bambino; pallido, assai dimagrato, gli occhi rivolti in giù, non lasciando vedere che la congiuntiva, passava i giorni in continui gemiti; però buono aveva l' appetito, e regolare l' esercizio delle funzioni del ventre. — « Sotto tali circostanze, rappresentai ai genitori che si sarebbe forse potuto prolungare la vita del bambino cavando, con una piccola apertura, da farsi chiudere nuovamente, una porzione del fluido, e che ciò non facendo, eravi quasi piena certezza che la cute rotta si sarebbe nel punto prominente, colla morte inevitabile del bambino. Avuto in risposta, che loro desiderio era di prolungare i giorni del figlio, nella speranza di trovare col tempo qualche modo di ajutarlo, con una lancetta comune, feci tosto, nel punto opposto a quello che mostrava di scoppiare, una apertura, dalla quale fluì intorno a un boccale di limpido siero. L' evacuazione non parve produrre che poco effetto nel bambino: se non che divenute

flaccide le membrane e il pericranio, il capo fu ridotto a un corpo difficile a maneggiarsi, tanto più che le ossa erano sì ampiamente discoste nelle suture, che cedevano, al comprimerle, per ogni verso. Fermata la ferita con filaccie e con cerotto adesivo, strinsi il capo con un fazzoletto per dargli il maggior possibile sostegno. Non credetti necessario di prescrivere altri rimedi, ma lasciai ordine di ragguagliarmi tosto di qualunque accidente fosse sopravvenuto. Però niun grave sintomo occorse; la stessa operazione fu ripetuta due volte dappoi, essendosi ogni volta cavato intorno a un boccale di fluido; in tutto tre boccali. Fino a che tempo si possa con questo mezzo prolungare la vita, e quale esser debba il finale risultamento del cavare replicatamente il fluido, il tempo solo potrà instruircene; intanto, questo caso dimostra che si può più volte ripetere l' operazione senza alcun cattivo effetto » (1) (*Te London Medical Repository. Octob.* 1825.)

Sull' olio di Croton; del sig. Tegart, *Ispettore degli spedali militari nelle Colonie Inglesi delle Indie occidentali.* — L' olio di cui si tratta fu dall' autore portato con seco da Londra nell' andare a quelle regioni. Assoggettato da quei medici Inglesi, e dallo stesso dott. *Tegart* all' esperienza, l' olio ha manifestato in que' climi la stessa virtù che ha mostrato in Europa. « Come purgante, dice il dott. *Tegart*, non ha mai deluso la mia aspettativa, quando veniva ministrato in tempo debito (2), e in molti casi

---

(1) *Speriamo che il sig.* Holbrook *vorrà ragguagliare il pubblico dell' esito finale di questa operazione, la quale sarà tanto più apprezzata dai medici, quanto che erano distolti dal praticarla dal cattivo successo toccato al dott.* Money *e ad altri che vollero tentarla.*

(2) « In tempo debito: *perciocchè ho io stesso veduto alcuni casi, ed udito di altri, nei quali non fece effetto, dice il sig.* Tegart, *a motivo, per quanto io credo, della cancrena che pel troppo indugiare si era già introdotta.* »

l' ho trovato efficace dove vani erano riesciti il calomelano, la scammonea, la gomma gotta, ed altri purganti drastici.» Utilissimo si trovò in tutte le malattie acute, nelle quali importava promuovere evacuazioni dagli intestini, dai reni e dalla cute. Sciolto nello spirito di vino, e sufficientemente allungato, alla dose di mezza goccia ogni tre o quattro ore, mantiene aperto il ventre, promuove le orine e rilassa la cute. Utilissimi furono i suoi effetti nell' apoplessia e nella encefalite provocata dall' insolazione: un apopletico, insensibile e privo della facoltà di inghiottire, venne, in un' ora, largamente purgato e tornato in se da una sola goccia di quest' olio fatta cadere sulla di lui lingua. Nella febbre gialla, non conosco rimedio più vantaggioso di questo; due o tre goccie sulla lingua del malato trovano presto la via d' introdursi nello stomaco, e far cessare il vomito e la pertinace stitichezza che generalmente accompagnano questa malattia; e ciò pur anco quando niun altro rimedio è tollerato dal ventricolo. — Quest' olio venne pure utilmente impiegato nelle affezioni croniche delle viscere, avendo efficacemente operato come idragogo nell' idropisia del petto e del ventre. Anco nel Tic dolourex fu una volta sperimentato con successo. — Il dott. *Tegart* usa l' olio di croton alla dose di due goccie sulla lingua, non facendo alcun conto del calore e dell' irritamento che sotto tal forma esso accende nelle fauci. Onde non produca nausea o vomito, consiglia di unirlo a un poco di mucilagine di gomma arabica, ovveramente di stemprarlo in una picciola dose di acqua di menta piperite. Egli raccomanda di serbarlo in boccette di cristallo con turaccioli smerigliati e non di sovero, i quali ultimi s' incontrano spesso guasti, probabilmente a motivo dell' azione che l' olio esercita su di questa sostanza (*Te London Medical. Journal. August*, 1825.)

Il medico giovane al letto dell' ammalato istruito nei doveri di medico politico e di uomo morale. Lezioni del cav. *Luigi Angeli*, Imolese. 4. ediz. Padova, Tipi della Minerva, 1825.

Elementi di polizia medica, del prof. *Lor. Martini.* Torino, Pietro Marietti, 1825 in 8.° Si è pubblicato il V vol. ed ultimo.

Dizionario botanico italiano che comprende i nomi volgari italiani, specialmente toscani e vernacoli delle piante, raccolti da diversi autori e dalla gente di campagna, col corrispondente latino botanico, compilato dal dott. *Ottaviano Targioni Tozzetti*, professore della università di Pisa, ec. Seconda edizione. Firenze, 1825.

Cenni biografici del cav. *Luigi Frank.* Di *Carlo Speranza*, prof. di terapia speciale e di clinica medica nella Ducale Università di Parma, ec. Parma, per Giuseppe Paganino, 1825.

Archivio di medicina pratica universale compilato dal dott. *Schina.* Bimestre di gennajo e febbrajo 1826. (Fascicolo 13.° ed ultimo della prima divisione del Trattato di anatomia, fisiologia e patologia del cuore) Torino. Stamperia Reale.

Cenni chimico-medici sulle birre. Di *Luigi Toffoli.* Bassano, Tipografia Baseggio, 1825.

Sul dovere delle madri di allattare la prole. Dissertazione di *Scipione Zauli.* Faenza. Presso Conti. 1826.

System of Anatomical Plates, with descriptive letter-press. By John Lizars, F. R. S. E. Fellow of the R. C. of Surgeons; and Lecturer on Anatomy and Physiology, Edinburgh. Part. VII. The Brain, First Portion, coloured after Nature, 7 Plates Folio. 18 pp. text 8vo. Edinburgh, 1825.

The Study of Medicine: Second Edition. By John Mason Good, M. D. F. R. S. F. R. S. L. Mem. Am. Phil. Soc., and F. L. S. of Philadelphia. In five volumes 8vo. London, 1825.

FINE DEL VOL. XXXVII.

INDICE.

§. 1.° *Memorie originali.*

Cittadini. Del curare gli stringimenti dell' uretra con injezioni sforzate . . . . . pag. 401
Osservazioni di resecazione di costole . . . » 404
Grosso calcolo estratto da un bambino di 3 anni col metodo laterale . . . . . » 409
Frattura non consolidata degli ossi dell' antibraccio curata colla resecazione dei frammenti . . . . . » 412
Estrazione di un agorajo dalla vescica di una donna . . . . . » 417
Grabner-Maraschin. Sperienze sul vajuolo vaccino modificato . . . . . » 397
Moro. Ragguaglio dei vajuolosi ricevuti nello spedale civile di Milano dal 13 Aprile 1825 al 7 gennajo 1826 . . . . . » 267
Rossi. Sperienze sulla comunicazione dei vasi linfatici colle vene . . . . . » 52
Pasquali. Descrizione di un vomito copiosissimo di adipe e sangue . . . . . » 49
Scarpa. Lettera al chiar. sig. Cav. prof. *Vaccà-Berlinghieri* sul nuovo metodo di praticare la litotomia . » 244

§. 2.° *Analisi di Opere, Dissertazioni, Atti di Accademie, ecc.*

Andral. Clinica medica del signor Lerminier. Vol. I.° *Febbri* . . . . . pag. 88

Atti dell' Accademia dei Georgofili di Firenze. Tom. IV. p. 255
Betti. Non-comunicabilità della rabbia delle pecore» ivi
——— Sul croup dei bovi . . . . . » 263
Carradori. Osservazioni sulla contrattilità dei vegetabili . . . . . » 258
Giuli. Sull' acquavite che si ottiene dai frutti del *Sambucus ebulus* . . . . . » 257
Adelon. Nuovo Rapporto all' Accademia di Medicina di Parigi intorno al potersi colle ventose cavare i veleni dalle ferite . . . . . » 371
Amussat. Del curare gli stringimenti dell' uretra con injezioni sforzate . . . . . » 549
Bacon. Sale scoperto nella radice di altea. . . . . » 189
Bally. Sull' olio di Catapuzia raccolta in Francia . . . » 278
——— Sull' azione del solfato di cinconino . . . . . » 553
Barry Cagioni della circolazione nelle vene . . . . . » 360
Bellingeri. *Experimenta physiologica in Medullam spinalem.* = *Experimenta in nervorum antagonismum*» 385
Barnard. Idrocefalo cronico curato colla compressione del capo . . . . . » 566
Bousquet e Caventou. Sostituzione del rabarbaro indigeno della Francia al rabarbaro esotico. . . . . » 183
Boyle. Trattato su la moxa e su una nuova maniera di impiegarla . . . . . » 150
Beck. *Corpora lutea* nelle ovaja d' una fanciulla di cinque anni. . . . . » 190
Bertin. Trattato delle malattie del cuore e dei grossi vasi (Fine) . . . . . » 288
Buchanan. Dell' injettare la tromba eustachiana per la via delle narici . . . . . » 518
Del traforare la membrana del timpano . . . » 520
Blackhausen. Sulle alterazioni che s' incontrano nello stomaco dei bambini attaccati da idrocefalo . . . » 356
Chiarenti. Rimedio dell' asma. . . . . » 377
Cowley e Staines. Coltivazione dell' oppio nell' Inghilterra . . . . . » 185
Courdemanche. Fabbricazione artificiale del ghiaccio. » 197

Davies Virtù della segala cornuta di eccitare le contrazioni dell' utero . . . . . pag. 561
Duparque. Sull' epoca delle metrorragie dipendenti dalla placenta appiccata alla bocca dell' utero . . . . » 186
Desportes. Sull' infiammazione del midollo spinale . . » 378
Eliason. Analisi dei fiori di sambuco . . . . . » 190
Edwards. Dell'influenza degli agenti fisici sulla vita (art.° 3.° e 4.°) . . . . . » 309, 414
Goldoni. Trattato sull' infiammazione (art.° 1.°) . . . » 419
Gaitskell. Sulla tabe spinale e sul modo di distinguerla dalla tisichezza polmonale e dalla tabe mesenterica» 542
Gartner. Nuovo organo scoperto nell' utero . . . . . » 513
Goebel. Caso di idrocefalo straordinario . . . . . » 353
Gibson. Uso delle fumigazioni mercuriali giusta il metodo dei medici Indiani . . . . . » 190
Hesse. Degli effetti della vaccinazione nei vaccinati e in chi ha avuto il vajuolo naturale . . . . . » 343
Hahnemann. Organo dell' arte di guerire . . . . . » 462
Hutchinson Vomito spontaneo dal comprimere la regione dello stomaco . . . . . » 565
Hoolbrook. Idrocefalo cronico curato colla punzione » 567
Lallemand. Ricerche anatomico-patologiche sull' encefalo e sue appendici (art.° 1.°) 437
Klhoss. Dissertazione sull' infiammazione del midollo spinale (fine). . . . . » 71
Locher-Balber. Ragguaglio del piano curativo, che si pratica nello spedale di Zurigo contra l' idrofobia. » 180
Lorinser. Sperienze ed osservazioni sugli effetti della segala cornuta nell' uomo e negli animali . . . . . » 331
Lachaise. Comparativa probabilità di salute e di vita tra i bambini di un anno allevati nelle grandi città e quelli dati a nutrice nelle campagne . . . . . » 364
Long. Ascite di natura singolare . . . . . » 560
Maxwell. Sulla cura dell' idrocefalo acuto . . . . . » 547
Wright. Sordità guarita con injezioni d' acqua nella tromba Eustachiana . . . . . » 548
Merianx. Sulla cauterizzazione delle pustole vajuolose. » 362
Masuyer. Nuovo rimedio contro l' ubbriachezza. . . . » 188

Moreau. Rapporto fatto all' Accademia di Medicina di Parigi sull' andamento della vaccinazione nella Francia durante il 1824 . . . . . pag. 340
Nuovi Saggi della Cesareo-Regia Accademia di Scienze, Lettere ed Arti di Padova. Vol. II. (Art. I.°) . . » 209
Gallini. Considerazioni sopra le sperienze di *Legallois* e *Wilson-Philip* . . . . . » 214
Montesanto. Paragone degli antichi riti Asclepiadei coi procedimenti dei magnetizzatori moderni » 221
Fanzago. Discorso diretto a sostenere il decoro di due illustri Italiani . . . . . » 209
Zecchinelli. Memoria sulle rotture del cuore . . » 215
Nota sul vajuolo che ha regnato epidemico in Parigi nel 1825 . . . . . » 348
Peschier. Virtù dell' olio di Felce contro la tenia . . » 376
Petroz e Barry. Sperienze sull' uso delle ventose per estrarre i veleni dalle ferite . . . . . » 257
Paganini. Ricerche fisio-patologico-cliniche. . . . . » 5
Preparazione del brodo di ossa nello spedale di Montpellier . . . . . » 190
Piollet. Sull' assorbimento polmonare . . . . . » 531
Rapporto dei Commissari dell' Accademia di Parigi intorno al potersi cavare i veleni dalle ferite mediante le ventose . . . . . » 195
Roesler. Sperienze sull' asfisia per annegamento . . . » 524
Récamier. Fungo dell' utero guarito coll' estirpazione di quest' organo . . . . . » 554
Machenzie. Dell' impedire il chiudimento della pupilla nell' irite . . . . . » 564
Martland. Caso di moelena . . . . . » 545
Suprzheim. Caso di idrocefalo con cervello bifido . . » 354
Tarbés. Del richiamare lo scolo blenorroico soppresso» 533
Transazioni del Collegio medico dell' Irlanda. Vol IV.° art.° 1.°) . . . . . » 147
Crampton. Osservazioni su la tigna . . . . . » 172
Osservazioni intorno a una specie particolare di parto prematuro; di un *vecchio medico di Dublino* . . . . . » 147
Tegart. Uso dell' olio di croton nelle Indie occidentali» 568

Transazioni della Società medico-chirurgica di Edimburgo.
Vol. I.° (art.° 2.°) . . . . . pag. 126
Begbie. Su la virtù sedativa dello stramonio. . . » 135
Cullen e Carswell. Osservazioni su la melanosi. » 137
Combe. Storia di anemia. . . . . » 126
Duncan. Caso d' idrocefalo con cervello bifido. . » 130
Rhind. Frenitide curata con emissioni di sangue dall' arteria radiale . . . . . » 133
Mancrief. Affezione tubercolare del peritoneo con timpanitide . . . . . » 136
Holmes. Vizio organico di cuore non mai descritto. » 135
Hamilton. Caso tendente a illustrare l' influenza della paura nella propagazione dei contagi. . » 147
Hay. Disfagia accompagnata da un ascesso che comprendeva l' esofago, la trachea e i polmoni. » 123
Uccelli. Clinica esterna dell' Arcispedale di S. M. Nuova di Firenze (art.° 1.° e 2.°) . . . . . » 61. 274
Vacca'-Berlinghieri. Memoria sulla Litotomia nei due sessi . . . . . » 228
Versari. Memoria sullo Scorbuto, premiata dalla Società medico-chirurgica di Bologna . . . . . » 27
Wagner. Dei mezzi che si usano per soccorrere alle persone naufragate, segnatamente sulle coste dell' Inghilterra (con un rame) . . . . . » 159
Waller. Emorragia curata colla transfusione del sangue» 534
Shaw. Cura delle ferite riportate in dissecando cadaveri» 535
Wolf. Estirpazione totale dell' utero . . . . . » 559

§. 3.° *Statuti, Regolamenti sanitari, ecc.*

Manifesto del Magistrato del Protomedicato del Piemonte con cui si proibisce l'introduzione dall'estero del rimedio così detto del *Le-Roy* . . . . . pag. 202
Notificazione dell' I. R. Governo di Milano portante di-

vieto di fabbricare e introdurre le frutta conosciute in Ungheria sotto il nome di *Oedenburger-Obst* p. 204
Nuovi statuti pel conseguimento dei Gradi Accademici nell' Università di Edimburgo . . . . . » 197
Notizie Bibliografiche . . . . . » 204, 373, 470

FINE DELL' INDICE.